Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Eidgenössische Qualitätskommission EQK

Qualitätsentwicklung als gesetzlicher Auftrag – Wo wollen wir hin?

Strategische Ziele der EQK; Qualitätsentwicklung durch Qualitätsverträge; Impact auf die Versorgungslandschaft

Prof. Dr.oec. Bernhard Güntert

Vizepräsident der Eidgenössischen Qualitätskommission

1. Gesetzliche und politische Rahmenbedingungen:

(Auch) das KVG steuert Qualität im Gesundheitswesen:

- seit KVG-Revision 1996: «notwendige Qualität»
- Dez. 2019: - Gesundheit 2030 (gesundheitspolitische Strategie des BR)
- 1.4.2021: - KVG Art. 58 Qualitätsentwicklung (Revision)
  - KVV Art. 77
- März 2022: - Strategie zur Qualitätsentwicklung in der Krankenversicherung
  - Vierjahresziele des Bundesrates 2021-2024
- März 2024: - Vierjahresziele des Bundesrates 2025-2028
- 1.1.2026: - KVG Art. 54c (EKKQ in der OKP)
  - KVV Art. 75c

Strategien, Ziele und Instrumente

Fokus: Gesundheits-politik allgemein

Fokus: Verbesserung der Qualität für OKP-Versicherte

Fokus: Weiter-entwicklung der Leistungs-qualität

Gesundheit 2030

Gesundheitspolitische Strategie des Bundesrates 2020–2030

Qualitätsstrategie

Strategie zur Qualitätsentwicklung in der Krankenversicherung

Vierjahresziele

Ziele des Bundesrates für die Qualitätsentwicklung bis 2024 im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung

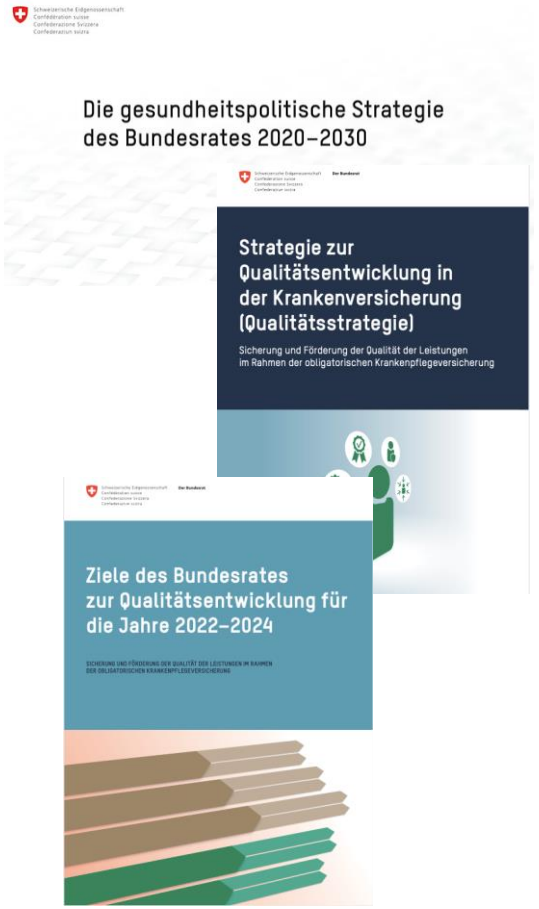
Jahresziele der EQK

Auf Antrag der EQK vom BR festgelegt

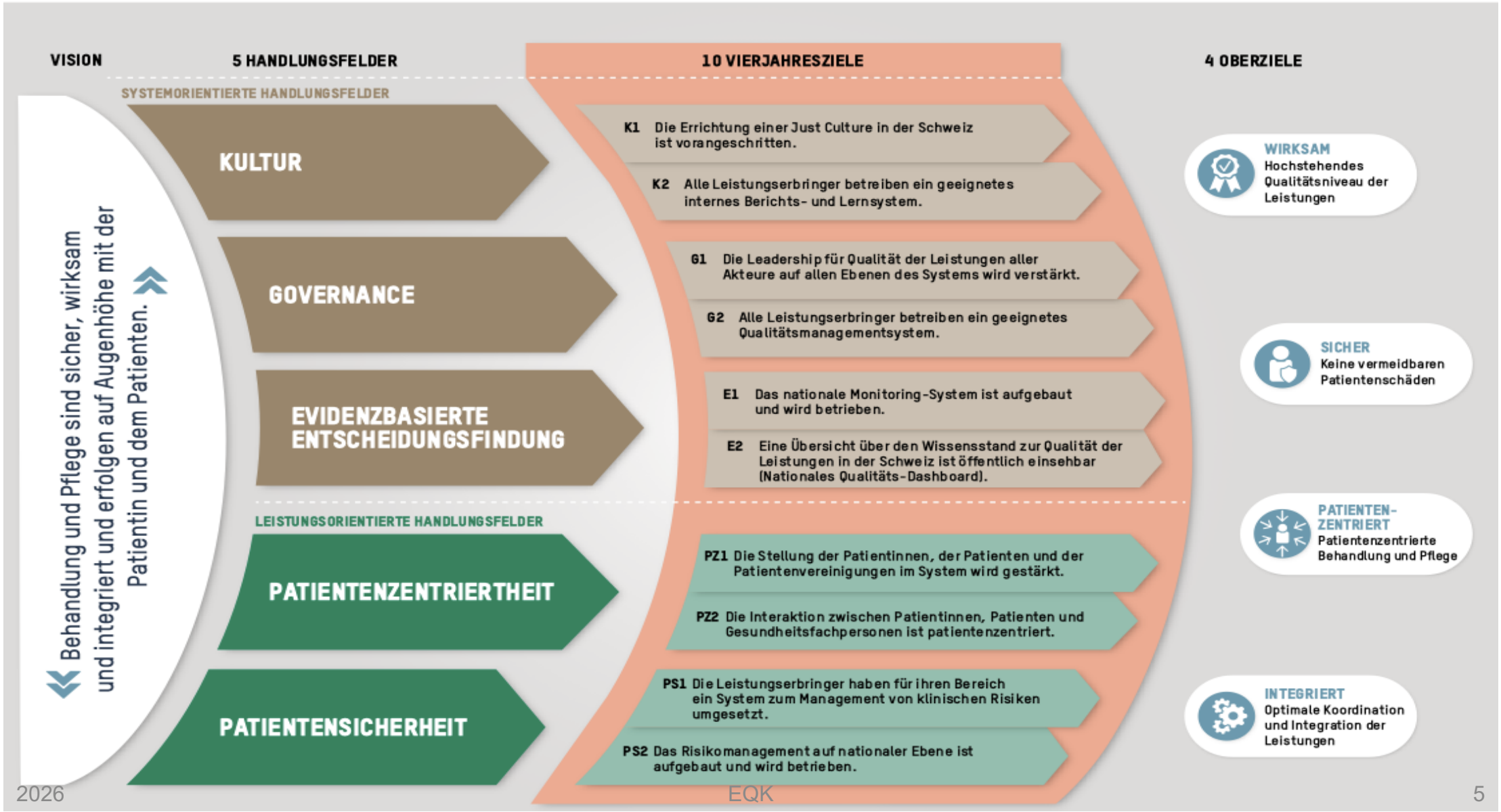
Programme, Projekte, Studien
Empfehlungen

Qualitätsverträge

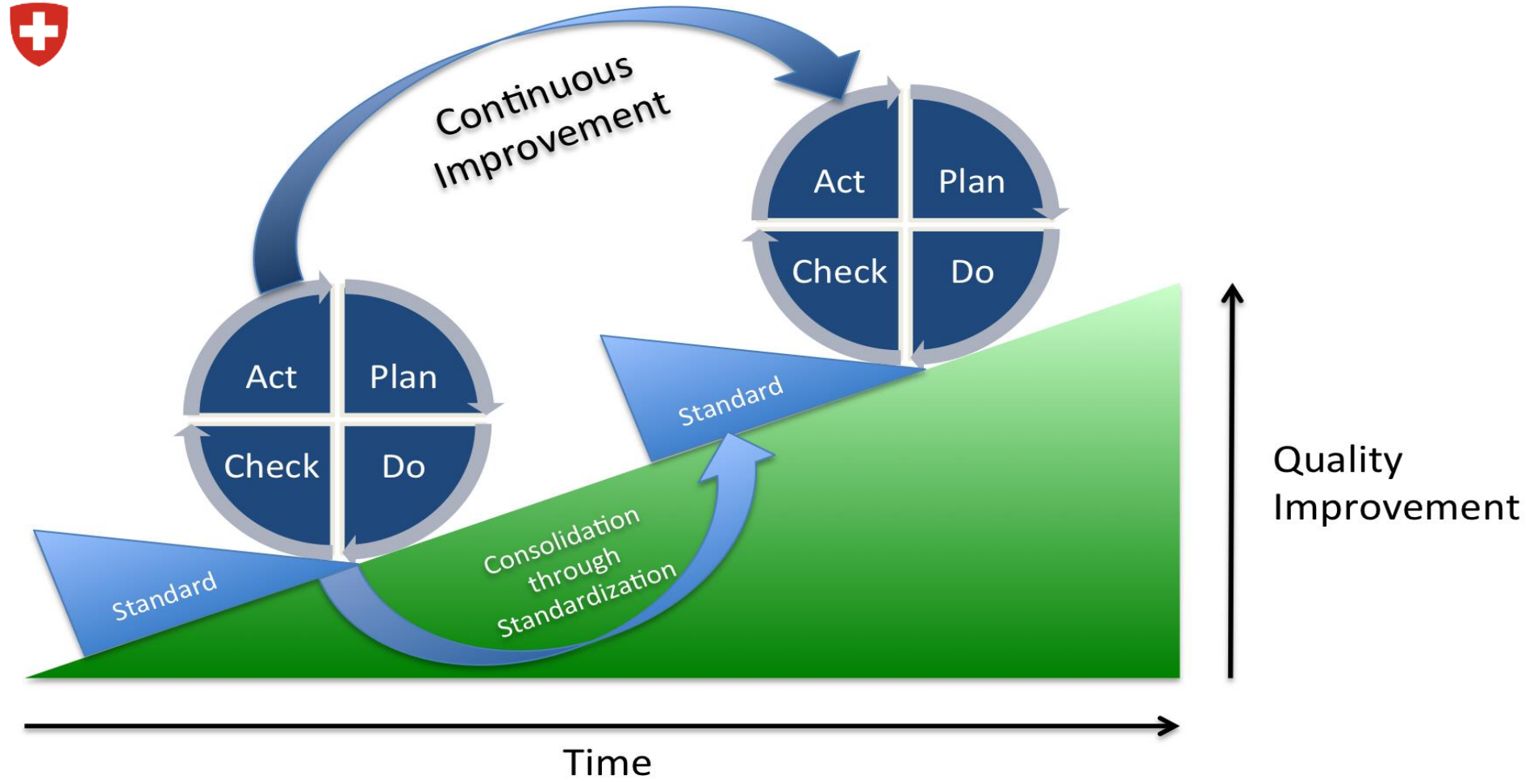
Behörden (Bund, Kantone)
Leistungserbringer
Versicherer



Die Vierjahresziele 2025–2028



Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität werden vom PDCA-Zyklus abgelöst



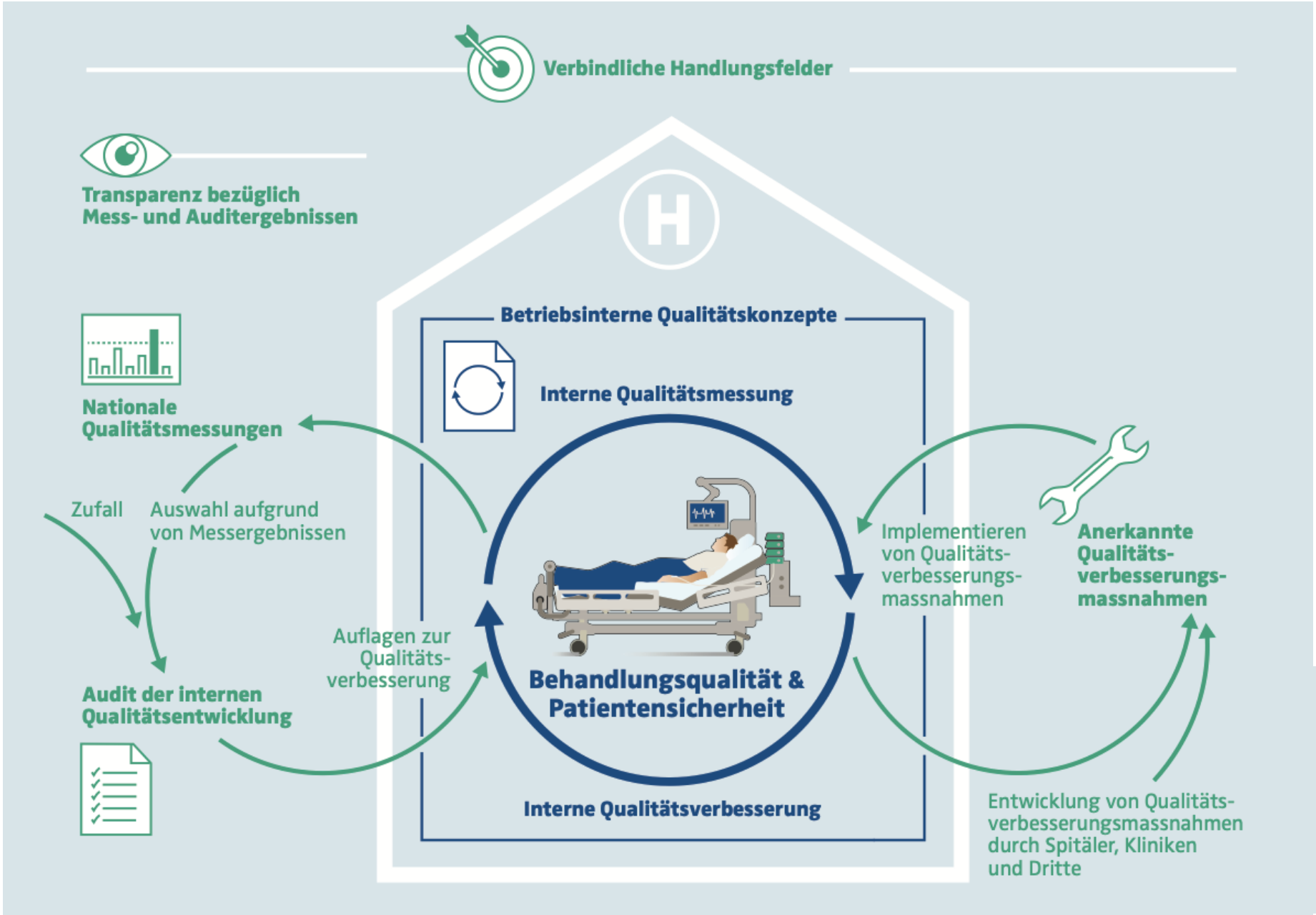
Qualitätsverträge als wichtiger Pfeiler der Qualitätsentwicklung

– Art. 58a[178] Massnahmen der Leistungserbringer und der Versicherer zur Qualitätsentwicklung

[1] Die Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer schliessen gesamtschweizerisch geltende Verträge über die Qualitätsentwicklung (Qualitätsverträge) ab.

[2] Die Qualitätsverträge regeln mindestens Folgendes:

a. die Qualitätsmessungen;
b. die Massnahmen zur Qualitätsentwicklung;
c. die Zusammenarbeit der Vertragspartner bei der Festlegung von Verbesserungsmassnahmen;
d. die Überprüfung der Einhaltung der Verbesserungsmassnahmen;
e. die Veröffentlichung der Qualitätsmessungen und der Verbesserungsmassnahmen;
f. die Sanktionen bei Verletzungen des Vertrags;
g. das Vorlegen eines Jahresberichts über den Stand der Qualitätsentwicklung gegenüber der Eidgenössischen Qualitätskommission und dem Bundesrat.



Qualitäts-vertrag H+ (24. Mai 2024)

https://cug.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsvertrag

H+ DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ LES HÔPITAUX DE SUISSE GLI OSPEDALI SVIZZERI

santésuisse

curafutura Die innovativen Krankenversicherer Les assureurs-maladie innovants Gli assicuratori-malattia innovativi

MTK CTM MEDIZINALTARIF-KOMMISSION UVG COMMISSION DES TARIFS MÉDICAUX LAA COMMISSIONE DELLE TARIFFE MEDICHE LAINF

Eidgenössische Qualitätskommission

Ausserparlamentarische Behördenkommission, Unterstützung für Behörden, Leistungserbringer und Versicherer

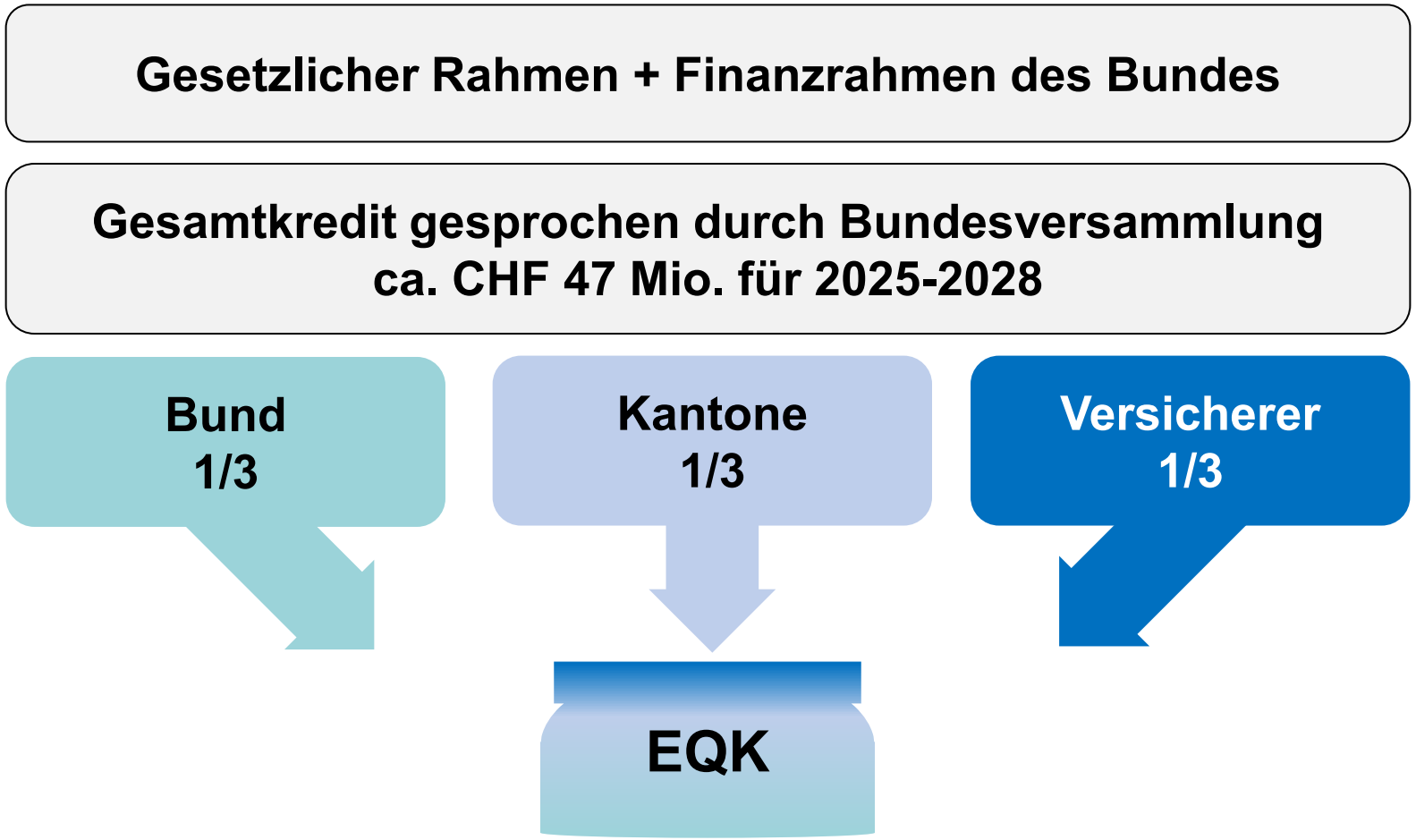
15 Mitglieder, Experten für Qualität im Gesundheitswesen mit unterschiedlichen Perspektiven:

- Leistungserbringer (4 Personen), Versicherer (2 P.), Versicherte/ Patientenorganisationen (2 P.), Kantone (2 P.) und Wissenschaft (5 P.)

Ernennung durch den Bundesrat für eine Amtszeit von vier Jahren (aktuell bis Ende 2027)



Rahmenbedingungen der EQK



Instrumente der EQK (KVG Art. 58*c*)

1) **Nationale Programme, Indikatorenprojekte und Studien**
   - übertragen an Dritte gegen Abgeltung

2) **Finanzhilfen**
   - für nationale und regionale Projekte zur Qualitätsentwicklung (Gesuche zweimal jährlich)
   - max. 50% des Projektbudgets

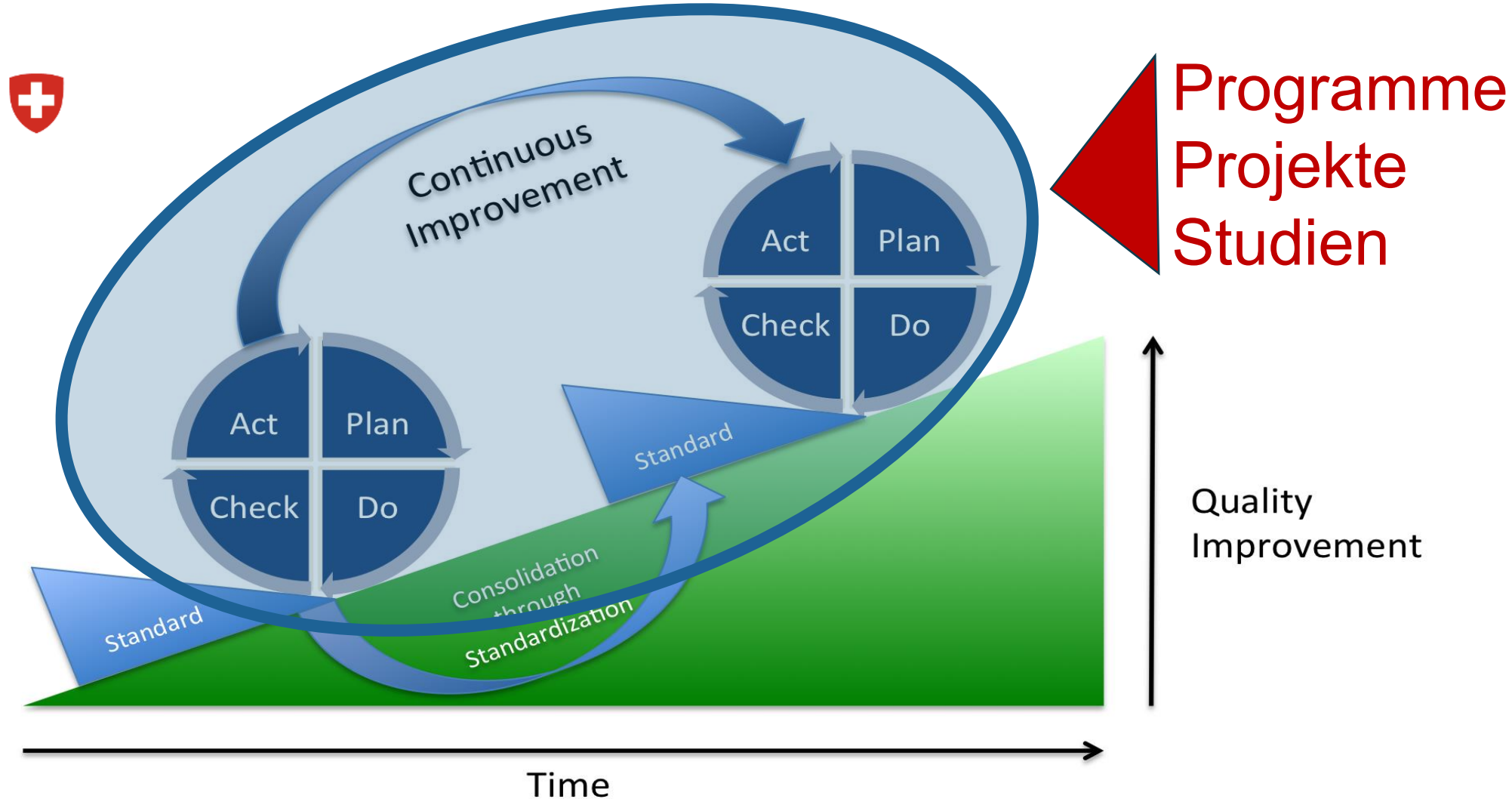
3) **Beratung / Empfehlungen**
   - Beratung von Bundesrat, Kantonen, Leistungserbringern und Versicherern
   - Empfehlungen zuhanden der zuständigen Behörden, der Verbände der Leistungserbringer und der Versicherer / u.a. im Rahmen der Qualitätsverträge

Aufgaben und Möglichkeiten der EQK

Aufgaben und Möglichkeiten der EQK

- Sie berät den Bundesrat, die Kantone, die Leistungserbringer und die Versicherer hinsichtlich der Koordination der Massnahmen zur Qualitätsentwicklung (58c 1a KVG)
- Sie beauftragt Dritte, um Qualitätsindikatoren zu entwickeln (58c 1b), systematische Studien (58c 1e) und Qualitätsentwicklungsprogramme durchzuführen (58c 1f) und kann nationale und regionale Projekte zur Qualitätsentwicklung unterstützen (58c 1g, Art. 77f/g KVV)
- Sie berät den Bundesrat bei der Festlegung von Massnahmen (58c 1d)
- Sie prüft die Berichte der Qualitätsvertragspartner (58c 1c)
- Sie erstellt jährlich einen Bericht zuhanden des Bundesrates und veröffentlicht diesen (77a 6 KVV)
- Sie unterbreitet Behörden und Verbänden Empfehlungen über Qualitätsmessungen und allgemeine Qualitätsvorgaben (58c 1h KVG, 77 1 KVV)

Aufgabe der EQK: systematische „Fütterung“ des Qualitätsentwicklungsprozesses



Strategie der EQK

- **Qualität messbar machen**
- **Qualitätstransparenz erreichen**
- **Lernprozesse auslösen**
- **evidenzbasiert konkrete Qualitätsverbesserungen auslösen**
- **Beratung und Empfehlungen aussprechen**
  - Die Qualitätsverträge sind an die Empfehlungen der EQK anzupassen (Art. 77 1 KVV)

Nationale Programme,Indikatoren-projekte und Studien

Nationale Programme (1/4)

1) **Programm in stationärer Langzeitpflege** 2022-2027
   - Ziel: Messung und Verbesserung der Pflegequalität in Institutionen der Langzeitpflege (Pflegeheimen)

   ➢ übertragen an: Curaviva und senesuisse mit Unterstützung durch Universität Basel

2) **Programm zu Sepsis** 2023-2028
   - Ziel: Reduzieren von Krankheitslast, Sterblichkeit, Langzeitfolgen und Kosten

   ➢ übertragen an: Konsortium Kispi Zürich, CHUV und Insel Gruppe

3) **Programm und Projekt zu «Sichere Chirurgie»** 2024-2027
   - Ziel: Verbesserung der Patientensicherheit bei Operationen und anderen Interventionen

   ➢ Programm Kommunikationsplattform übertragen an: Stiftung Patientensicherheit Schweiz

   ➢ Projekt zur nachhaltigen Implementation von Checklisten, Finanzhilfe an: Universität Basel

Nationale Programme (2/4)

4) Programme zu Medikationssicherheit

A) Programm zu Hochrisikomedikation und Verwechslungsgefahr bei Medikamenten 2025-2031

➢Übertragen an: Stiftung Patientensicherheit Schweiz

B) Aktionsplan Medikationssicherheit 2025-2027

➢Übertragen an: Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM, Kantonsspital Aarau und Berner Fachhochschule Gesundheit

- um weitere Massnahmen zur Medikationssicherheit zu eruieren

C) in Abklärung: Programm zu elektronischem Medikationsplan

- in Zusammenarbeit mit BAG-HMG und BAG-Digisanté

Nationale Programme (3/4)

5) Programm «Healthcare Assoziierte Infektionen» (2025-2030)

- Ziel: Spitalinfektionen vermindern, Monitoring verbessern

➢Übertragung an: Verein Swissnoso

6) Programm in ambulanter Langzeitpflege «Spitex» (2025-2031)

- Ziel: Datenbasierte Qualitätsentwicklung analog stationäre Langzeitpflege
- Einbezug der Schnittstellen zu anderen Leistungserbringern

➢Übertragung an: Vereine Spitex Schweiz und Association Spitex privée Suisse

Nationale Programme (4/4)

Programme in Vorbereitung

7) Programm in der ambulanten Physiotherapie

- Ziel: Datenbasierte Qualitätsentwicklung analog stationäre und ambulante Langzeitpflege

➢Zusammenarbeit mit Physioswiss

8) Programm in der klinikambulanten Psychiatrie

- Ziel: Datenbasierte Qualitätsentwicklung – Erweiterung Pilotprojekt auf die ganze Schweiz

➢Zusammenarbeit mit ANQ

Projekte (gegen Abgeltung) 1/2

1) **Inhalte und Nutzerkreis eines nationalen Monitoringsystems zur Qualität der Leistungen im Gesundheitswesen** 2024-2026

   ➢ Übertragen an: Swiss Learning Health System (Universität Luzern)

2) **Öffentliche nationale Navigationsplattform zur Qualität im Schweizer Gesundheitswesen** (Aufbau 2024-2026)

   ➢ Übertragen an: W hoch zwei GmbH und DV Bern AG

3) **Studie zur Weiterentwicklung vom Critical Incident Reporting & Reacting NETwork (CIRRNET) als einheitliche nationale Meldeplattform** 2024-2026

   ➢ Übertragen an: *Hochschule Luzern*

   - parallel Weiterführung CIRRNET über 6 Jahre (Stiftung Patientensicherheit, Zürich)

Projekte (gegen Abgeltung) 2/2

4) Erhebung von unerwünschten Ereignissen 2024-2026

- Übertragen an: Unisanté, Lausanne

5) Patient Reported Outcome Measures (PROMs)

A) Pilotprojekte zur sektorübergreifenden Umsetzung

Projekt 1, 2023-2025: Pilotprojekt 1 (Onkologie, Kardiologie)

- übertragen an Berner Fachhochschule, Brightfish B. V., MIDATA Cooperative, Insel Gruppe

Projekt 2, 2025-2027: Pilotprojekt 2 (Orthopädie)

- übertragen an healthbrain GmbH, Hirslanden AG, Patientenstelle Zürich, Intonate GmbH

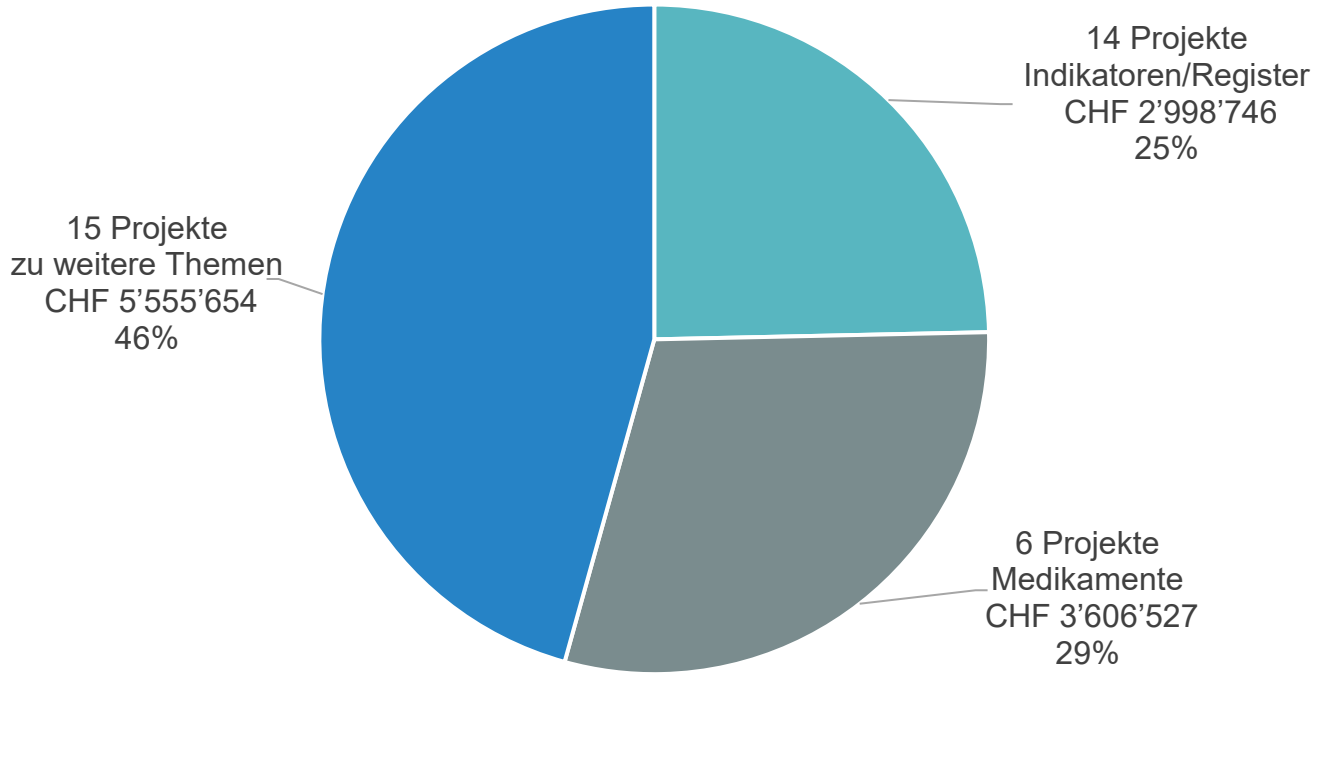
B) Ausschreibungen zur **Harmonisierung der Inhalte der PROMs-Messungen**

- Ausschreibung in drei Bereichen (Orthopädie, Kardiologie, Rheumatologie), Eingabefrist April 2026

Finanzhilfeprojekte

Unterstützte Projekte (Finanzhilfen)

- 35 Finanzhilfen zugesprochen
- Unterstützung bisher total 12,2 Mio.
- Themenverteilung:



Unterstützte Projekte (Finanzhilfen)

Beispiele:

- Medikamenten-Sicherheitsplattform für schwangere Frauen
- Verbesserte Diagnostik und Verlaufsmonitoring in der Kinder- und Jugendpsychiatrie
- Programm zur Vermeidung von zu vielen Schlafmedikamenten (Benzodiazepinen)
- Befragung von Krebspatient/innen dazu, wie sie die Behandlung erlebt haben
- Empfehlungen für die ergotherapeutische Behandlung von Schluckbeschwerden bei Parkinson-Erkrankten

Empfehlungen der EQK

Empfehlungen der EQK

- Empfehlung an den BR: rechtlicher Rahmen für den Schutz der Melde- und Lernsysteme schaffen (Motion Humbel)
- Empfehlung an LERB: Verankerung der Qualitätsverantwortung in der obersten Führungebene
- 14 Empfehlungen zur Weiterverfolgung und Umsetzung des Q-Vertrags H+:
  - zur Weiterentwicklung des Vertrags
  - zur organisatorischen Eingliederung des Qualitätsmanagements
  - zum Qualitätsmanagementsystem
  - zum betriebsinternen Qualitätskonzept
  - zu Verbesserungsmassnahmen
  - zu Audits

Zu den Empfehlungen D,F,I im Einzelnen siehe Webseite EQK:

file:///C:/Downloads/Empfehlungen%20zu%20Q-Bericht%202024%20im%20Spitalbereich%20DE_publ.pdf

Herausforderungen und Probleme

Herausforderungen Projekte/Programme

- nur beschränkte Durchsetzungsmöglichkeiten (Empfehlungen)
- viele additive Q-Massnahmen / Register / Akteure → schwierige Koordination
- Datenzugang (auch Routinedaten) für Programme, Projekte und Studien
- Antragstellende unterschätzen Überlastung der Leistungserbringenden bei Projekteingaben für Tests, Pilotprojekte etc. → Repräsentativität in Frage gestellt
- Umsetzung der Datenerfassung und –bearbeitung BfS, BAG / Koordination mit DigiSanté
- zeitliche Fehleinschätzungen im Projektablauf durch Projektleitungen → Verzögerungen
- ungenügende Sensibilität + Kommunikation für Projektimplementierungen und PDCA-Zyklus / Q-Verbesserungsmassnahmen → messen ≠ verbessern

Herausforderungen Kommission

- Immer mehr Projekte zu begleiten, evaluieren, monitorisieren
  → Überlastung Sekretariat
- Ableitung von Empfehlungen; Durchsetzung von Empfehlungen
- Submissionsfragen
- Generell: Einschränkung durch Rahmenbedingungen EFV bei der Finanzierung (Verpflichtungskredite, Übertrag jährliche Finanzkredite, Kredit für Programme/Finanzhilfen vs. Kredit für Kommission/Sekretariat)

  → kann Tätigkeit der EQK in den kommenden Jahren einschränken

Fazit

Fazit

- Startschwierigkeiten sind überwunden (Aufbau Sekretariat, Ausschreibungen, Auftragserteilungen)
- viele laufende Projekte, steigende Akzeptanz
- Umsetzung in die Breite beginnt; Finanzierung ist oft limitierend
- Aufbau Monitoringsystem und Qualitätsplattform bleiben grosse Herausforderungen
- Herausfordernd sind auch Koordination mit BAG, BfS, digiSanté, EKKQ
- Strategische Ziele:- Qualität messbar machen
  - Qualitätstransparenz erreichen
  - Lernprozesse auslösen
  - konkrete Qualitätsverbesserungen auslösen
  - Beratung und Empfehlungen aussprechen
  - Q-Wettbewerb ermöglichen (für Nutzer und Leistungserbringer)