

## **Übersicht über die Austausch mit den Kantonen zum Qualitätsvertrag nach Art. 58a KVG im Spitalbereich**

**Teilnahme: 23 Kantone + 1 Termin noch ausstehend**

**Verbände: prio.swiss, MTK, ANQ, H+**

**Absagen: 2 Kantone**

**Zeitraum: März – August 2025**

### **Informationsquellen der Kantone zum QV58a**

Der Wissensstand der Kantone zum QV58a ist sehr unterschiedlich. Grundsätzlich erhalten die meisten Kantone Informationen via GDK und durch Kontakte mit Spitalern. Ein Kanton hat keine Person, die sich um Qualitätsthemen kümmert.

Kantone, die in der Qualitäts-Begleitgruppe der GDK Einsitz haben, erachten sich meist als gut informiert.

Einige wenige Kantone nennen auch den ANQ als Informationsquelle.

Aus Sicht der Kantone ist es schwierig, zwischen einzelnen Qualitätsanforderungen (bspw. Q-Bericht / QV58a) und den Rollen der verschiedenen Player (EQK vs. QVP) zu unterscheiden.

### **Inhalt QV58**

s. Standardpräsentation

### **Haltung der Kantone zum QV58a**

Die Kantone sind nicht Vertragspartner und werden durch das Gesetz nicht eingebunden. Die Grundhaltung ist daher oft kritisch. Praktisch alle Kantone haben jedoch einem Austausch zugestimmt und dieses Angebot sehr geschätzt.

### **Diskussionspunkte mit den Kantonen zum QV58a**

- Spitäler wählen nur QVM, die sie bereits umsetzen  
*In einem ersten Schritt wird erhoben, welche QVM in welchem Umfang bereits umgesetzt werden. Dies wird die Grundlage bilden, um auf Mesoebene die weiteren Entwicklungen steuern zu können (bspw. Erhöhen der Mindestanzahl QVM pro Handlungsfeld / weitere QVM im nächsten QV58a obligatorisch erklären). Spitäler und Kliniken, die bereits viel gemacht haben, haben einen Vorsprung. Es geht auch darum, diejenigen Spitäler und Kliniken abzuholen, die wenig gemacht haben. Anhand der Selbstdeklarationen ist ersichtlich, dass die meisten Spitäler mehr als das geforderte Minimum umsetzen. Viele QVM befinden sich allerdings in Umsetzung und sind noch nicht vollständig implementiert. Einige Kantone befürworten diese Regelung jedoch auch explizit.*

- Die Angaben der Spitäler betreffend QVM sind nicht korrekt.  
*Mit den Audits wird u.a. geprüft, ob die Angaben in der Selbstdeklaration mit der Realität übereinstimmen. Bei Nicht-Übereinstimmung wird dies im Auditauszug ersichtlich sein und die auf [spitalinfo.ch](http://spitalinfo.ch) publizierten Angaben werden korrigiert.*
- Der QV58a führt zu Doppelspurigkeiten bzgl. Anforderungen und Kontrollen  
*Durch die Pilotaudits soll dies geklärt und verhindert werden. Weitere Massnahmen sind im Rahmen der Neuverhandlung des QV58a in Diskussion.*
- Die freie Wahl der Prüfstelle führt zu einem Interessenskonflikt bei den Prüfstellen. Die Prüfstelle will den Auftrag längerfristig wahrnehmen und beurteilt dementsprechend grosszügig. Die Prüfstelle soll vorgegeben werden oder zumindest regelmässig gewechselt werden müssen (analog Revisionsstelle bspw.).  
*Durch die freie Wahl der Prüfstelle können Ressourcen eingespart und Doppelspurigkeiten vermieden werden. Im Gegenzug besteht die Gefahr von Befangenheit.*
- Auswahlverfahren für die vor Ort Überprüfungen  
*Der Zufall als Auswahlkriterium für die vor Ort Überprüfungen wird von einzelnen Kantonen begrüsst, da auch Spitäler mit guten ANQ-Messergebnissen teilweise grosse Lücken im Qualitätsmanagement aufweisen. Die Kantone regen an, dass sie als zusätzliches Auswahlkriterium selbst Spitäler für eine Überprüfung gemäss QV58a melden können.*
- Umgang der Kantone mit Meldungen von Spitalern, die den QV58a nicht erfüllen  
*Viele Kantone haben in der Leistungsvereinbarung festgehalten, dass die Einhaltung des QV58a eine Zulassungsbedingung ist. Bei Nicht-Einhalten würden die meisten Kantone das Gespräch mit dem betroffenen Spital suchen. Einige Kantone können sich vorstellen, dass das Nicht-Einhalten ein weiteres Kriterium ist, um bei Auffälligkeiten im Rahmen der kantonalen Aufsicht Bussen, Verwarnungen oder Abmahnungen auszusprechen.*
- Erheblicher Mehraufwand für die Spitäler befürchtet  
*Diese Befürchtung hat sich aus Sicht der Kantone nicht erfüllt. Die meisten erachten den QV58a als pragmatischen und durchdachten Ansatz, der als Basis für die Weiterentwicklung genutzt werden kann.*
- Die Vorgaben im QV58a können als Ergänzung zu den kantonalen Aufgaben gesehen werden.  
*Mehrere Kantone sehen die Vorgaben als Ergänzung / Erweiterung zu ihren Aufgaben/Anforderungen und eine Fortsetzung ihrer bisherigen Bemühungen im Bereich der Qualitätssicherung und -entwicklung. Jene Kantone, die sich für das Thema Q-Entwicklung engagieren, bewegen sich grösstenteils auf einer detaillierteren Ebene und im direkten Kontakt mit Spitalern. Sie erhalten über den QV58a teilweise Mehrinformationen auf der Metaebene (wie viele QVM, was geben die Spitäler an) und können diese für ihre Kontakte nutzen.*

- Fehlende Ressourcen bei den Kantonen zur Durchführung von Kontrollen bzgl. Qualität in den Spitälern  
*Gerade kleinere und mittlere Kantone haben kaum Ressourcen, um sich um Qualitätsthemen in den Spitälern zu kümmern. Einige Kantone haben keine Person bestimmt, die für das Thema Qualität zuständig ist. Diese Kantone begrüssen die Durchführung von vor Ort Überprüfungen sehr und wünschen sich eine aktive Information seitens Qualitätsvertragspartner, sollte es Auffälligkeiten geben.*
- Messungen im Allgemeinen  
*Die Kantone wünschen gezielte Messungen, die Handlungsbedarf eindeutig aufdecken. Die Kantone sind sich bewusst, dass es aktuell keine solche Messung gibt, auf Nachfrage konnten mit Ausnahme der Indikation auch keine konkreten Messthemen genannt werden. Zudem sollten die Messungen, wo möglich, unbedingt auf Routinedaten abgestützt sein (hier wird explizit auch das Q-Programm des Kt. ZH genannt). Die Verwendung von nationalen Routinedaten und strukturierten KIS-Daten entspricht auch der Strategie des ANQ.*
- Nutzbarkeit der Daten und Publikationen für Patient:innen  
*Die Kantone wünschen in Zukunft Q-Daten, die auch Patient:innen nutzen können. Aktuell gibt es sehr viele Daten, es ist aber unklar, welche dieser Daten sinnvoll verwendet werden können und auch akzeptiert werden. Für Laien ist eine Interpretation kaum möglich. Die Eidgenössische Qualitätskommission hat ein Programm in Auftrag gegeben, um ein solches Dashboard zu entwickeln, das auch durch die breite Bevölkerung genutzt werden kann.*

### **Nutzung der Inhalte des QV58a durch die Kantone**

- Einige Kantone nutzen die Inhalte des QV58a, um Überschneidungen und Doppelspurigkeiten zu vermeiden. Bspw. halten sie sich an die Beschreibungen der QVM, falls für eine verlangte Massnahme eine solche bereits existiert, und wenden die dort genannten Überprüfungskriterien bei eigenen Kontrollen an.
- Bei grösseren Spital-Gruppen ist die Granularität der Daten ev. zu grob. Die Kantone werden die Auditberichte bei den Spitälern anfordern und überprüfen, ob aus den Auditberichten die gewünschte Detaillierung zu den Ergebnissen ersichtlich ist.
- Praktische alle Kantone beabsichtigen, die Daten aus den Selbstdeklarationen und vor Ort Überprüfungen zu berücksichtigen und zu verwenden.

### **Im Rahmen der kantonalen Austausche vereinbarte Massnahmen zur Koordination**

- QVP haben eine Zusatzvereinbarung zur Datenweitergabe erstellt, um den Kantonen zusätzliche Daten zur Verfügung stellen zu können.
- Kantone erhalten halbjährlich einen vollständigen Datenauszug zu den Spitälern, die einen Standort im jeweiligen Kanton haben.
- Auditsample: Betroffene Kantone werden zeitgleich mit den Spitälern jeweils über die im Folgejahr anstehenden vor Ort Überprüfungen (Sample) informiert.

- Kantone werden in jedem Fall über die Ergebnisse der vor Ort Überprüfung informiert.
- Kantone werden informiert, wenn ein Spital den QV58a nicht erfüllt, bevor dies auf [spitalinfo.ch](http://spitalinfo.ch) publiziert wird.

### **Durch Kantone gewünschte Anpassungen im QV58a**

Die Kantone haben im Rahmen der Austausch mehrerer Punkte genannt, die Vertragsanpassungen zur Folge hätten:

- Integration der Zusatzvereinbarung zur Datenweitergabe in den QV58a
- Festhalten des oben beschriebenen Vorgehens zur Koordination zwischen QVP und den Kantonen im QV58a
- Prüfen des Anliegens, dass Kantone Spitäler zu einer vor Ort Überprüfung empfehlen können
- Prüfen, ob und unter welchen Bedingungen kantonale Überprüfungen anerkannt werden und Dispensationen von den vor Ort Überprüfungen gemäss QV58a erteilt werden können
- Mehrsprachigkeit der Datenauszüge / Auditberichte z.Hd. der Kantone

Die Qualitätsvertragspartner werden diese Punkte im Rahmen der Vertragsverhandlungen diskutieren.

Bern, 18.08.2025, H+, prio.swiss und MTK sowie ANQ