

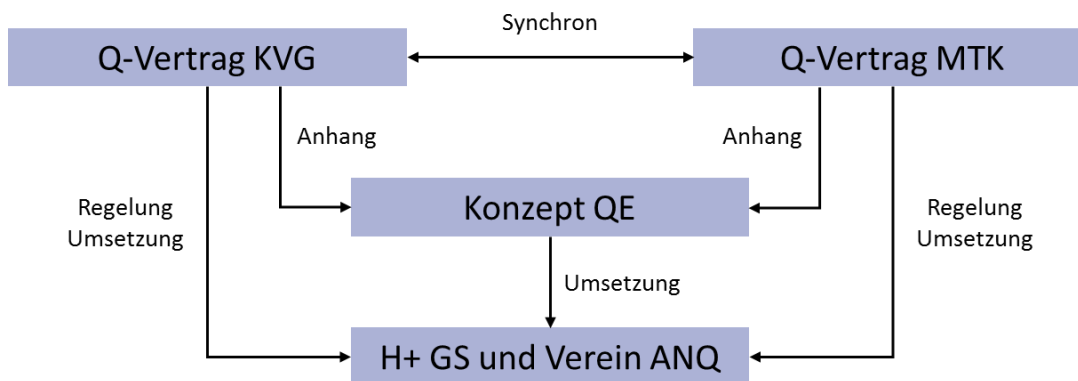
Qualitätsvertrag in Spitälern und Kliniken: Zusammenfassung & FAQ

Qualitätsvertrag in Spitälern und Kliniken: Zusammenfassung & FAQ	1
1 Zusammenfassung	2
1.1 Vertragsarchitektur.....	2
1.2 Qualitätsverträge KVG und MTK	2
1.3 Konzept zur Qualitätsentwicklung.....	2
1.4 Umsetzung durch die H+ Geschäftsstelle und den Verein ANQ	3
2 Fragen und Antworten.....	4
2.1 Kontextualisierung	4
2.1.1 Was ist das Ziel des Qualitätsvertrags?	4
2.1.2 Was ist der Unterschied zwischen den Qualitätsverträgen KVG, MTK und dem Konzept zur Qualitätsentwicklung?	4
2.1.3 Was ist der Geltungsbereich des Qualitätsvertrags?.....	4
2.1.4 Worauf basiert der vorliegende Qualitätsvertrag?	4
2.1.5 Wie wird der Qualitätsvertrag durch den Bundesrat genehmigt?	4
2.1.6 Wie wird der Qualitätsvertrag eingeführt?	5
2.1.7 Wie bereitet H+ die Einführung des Qualitätsvertrags vor (vorbehaltlich dessen Genehmigung)?	5
2.1.8 Wie wird die Umsetzung des Qualitätsvertrags finanziert?	5
2.1.9 Welche Rolle spielt der ANQ in der Umsetzung des Qualitätsvertrags?.....	5
2.1.10 Wo kann man die Qualitätsverträge und das Konzept zur Qualitätsentwicklung finden?	5
2.1.11 Wie häufig werden die Qualitätsverträge und das Konzept zur Qualitätsentwicklung angepasst?.....	6
2.1.12 Was gilt bezüglich den etablierten nationalen Qualitätsmessungen gemäss „Nationaler Qualitätsvertrag ANQ“?.....	6
2.2 Regeln zur Qualitätsentwicklung	6
2.2.1 Wie wird die Höhe der Anforderungen festgelegt?	6
2.2.2 Welche Anforderungen bestehen bezüglich Qualitätsmanagementsystem (QMS)?	6
2.2.3 Auf welcher Basis werden die Themenbereiche definiert?.....	6
2.2.4 Was sind die Anforderungen an Qualitätsverbesserungsmassnahmen?.....	6
2.2.5 Welche Messungen/Indikatoren sind im Konzept zur Qualitätsentwicklung vorgesehen?	7
2.2.6 Welche Wahlmöglichkeiten bestehen für Spitäler und Kliniken?.....	7
2.2.7 Was und wie wird publiziert?	7
2.2.8 Wie wird mit Daten aus Spitälern und Kliniken umgegangen?	7
2.2.9 Kann es Sanktionen geben?.....	7
2.2.10 Welche Weiterentwicklung des Konzepts zur Qualitätsentwicklung ist vorgesehen?	8
2.2.11 Wie werden die Spitäler und Kliniken bei der Weiterentwicklung eingebunden?	8
2.3 Koordination	8
2.3.1 Wie werden die neuen Regeln zur Qualitätsentwicklung mit den bestehenden Qualitätsaktivitäten koordiniert?	8
2.3.2 Wie werden die Regeln zur Qualitätsentwicklung mit kantonalen Vorgaben koordiniert?	8
2.3.3 Wie werden die Regeln zur Qualitätsentwicklung mit anderen Leistungserbringern koordiniert?	8

1 Zusammenfassung

1.1 Vertragsarchitektur

Um die neuen Regeln zur Qualitätsentwicklung zwischen dem KVG- und dem UVG/MVG/IVG-Bereich zu koordinieren, hat H+ zwei Qualitätsverträge mit den entsprechenden Partnern abgeschlossen (siehe Grafik unten). Diese sind inhaltlich identisch (vorbehaltlich formalrechtlicher Unterschiede) und werden auch zukünftig synchron angepasst. Beide Verträge beinhalten das gleiche Konzept zur Qualitätsentwicklung (jeweils Anhang 1), in welchem die Regeln zur Qualitätsentwicklung definiert sind. Beide Verträge regeln ebenfalls, dass das Konzept zur Qualitätsentwicklung durch H+ sowie im Rahmen des Vereins ANQ umgesetzt wird.

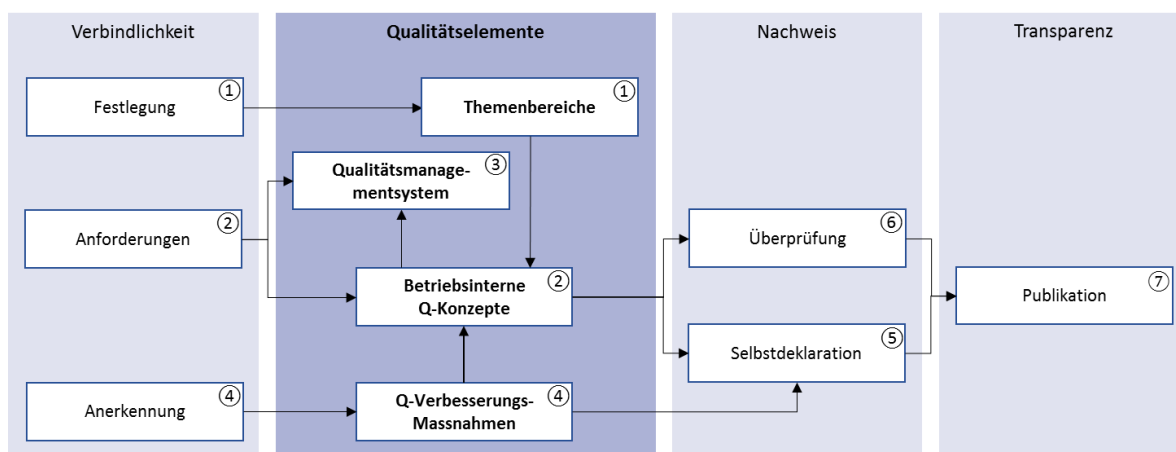


1.2 Qualitätsverträge KVG und MTK

Der neue Qualitätsvertrag stellt die rechtlich korrekte Einbettung des Konzepts zur Qualitätsentwicklung sicher. Er legt den Geltungsbereich für Leistungen durch Spitäler und Kliniken gemäss Art. 35 KVG für stationäre und spitalambulante Leistungen inklusive Leistungen im Belegsystem fest. Der Vertrag regelt (zusammen mit dem Konzept zur Qualitätsentwicklung) den Umgang mit Daten, die Zusammenarbeit der Vertragspartner im Verein ANQ sowie die Finanzierung. Zusätzlich regelt der Vertrag formale Aspekte zu Versäumnissen und Sanktionen (Verweis auf Art. 59 KVG), Modalitäten zur künftigen Anpassung des Vertrags und des Konzepts zur Qualitätsentwicklung sowie verschiedene formelle Bestimmungen. Zudem wird im Qualitätsvertrag auch der schon bestehende „Nationaler Qualitätsvertrag ANQ“ in Bezug auf die Qualitätsmessungen anerkannt.

1.3 Konzept zur Qualitätsentwicklung

Die Vertragspartner haben im Konzept zur Qualitätsentwicklung zentrale Elemente vereinbart, anhand welcher die Spitäler und Kliniken die Qualität verbindlich, nachweislich und transparent im Sinne eines kontinuierlichen PDCA-Zyklus entwickeln (siehe Grafik unten sowie Konzept zur Qualitätsentwicklung).



Die Spitäler und Kliniken setzen pro festgelegtem Themenbereich (siehe Grafik ① und Kapitel 7.1 des Konzepts zur Qualitätsentwicklung) betriebsinterne Qualitätskonzepte (z.B. Hygienekonzept) nach definierten Anforderungen um (PDCA-Zyklus, ②, Kapitel 7.3) und integrieren diese im übergeordneten Qualitätsmanagementsystem (③, Kapitel 7.2). Gleichzeitig implementieren sie pro Themenbereich mindestens eine anerkannte Qualitätsverbesserungsmassnahme (④, Kapitel 7.4) und integrieren diese im betriebsinternen Qualitätskonzept. Sowohl bestehende (z.B. Swissnoso SSI) als auch betriebsinterne Qualitätsverbesserungsmassnahmen (z.B. zur Händehygiene) können anerkannt werden. Die Umsetzung der Qualitätskonzepte und die Integration der anerkannten Qualitätsverbesserungsmassnahmen wird von den Spitälern und Kliniken selbstdeklariert (⑤, Kapitel 8). Gleichzeitig wird die Erfüllung der Anforderungen an betriebsinterne Qualitätskonzepte pro Themenbereich stichprobenartig (insbesondere basierend auf vergleichenden Qualitätsindikatoren sowie per Zufallsprinzip) durch eine externe Prüfstelle überprüft (⑥, Kapitel 9). Die Selbstdeklaration sowie die Überprüfungsergebnisse werden publiziert (⑦, Kapitel 11). Das vorliegende Konzept zur Qualitätsentwicklung wird regelmässig aktualisiert, auf seine Wirkung geprüft und bei Bedarf weiterentwickelt (Kapitel 13).

1.4 Umsetzung durch die H+ Geschäftsstelle und den Verein ANQ

Die Vertragspartner der beiden Qualitätsverträge nach Art. 58a KVG haben beschlossen, dem Verein ANQ ausgewählte Umsetzungsaufgaben zu übertragen. Der „Nationaler Qualitätsvertrag AN“ ist um einen Anhang erweitert worden, welcher dem ANQ die Übernahme von Aufgaben im Rahmen der Umsetzung des Konzepts zur Qualitätsentwicklung erlaubt.

Basierend auf den ANQ-Statuten (Art. 16 Abs. 4) wird vom ANQ-Vorstand ein «Paritätischer Ausschuss PA58» eingesetzt und diesem die Umsetzung des Konzepts zur Qualitätsentwicklung übertragen. Der PA58 ist damit das Gremium, in dem die Qualitätsvertragspartner ihre Rolle und Verantwortung gemäss Art. 58a KVG respektive Qualitätsvertrag KVG und Qualitätsvertrag MTK unabhängig vom ANQ-Vorstand wahrnehmen. Formell sind zwei PA58 vorgesehen (jeweils für Qualitätsvertrag KVG und MTK), die Gremien tagen aber zusammen. Mitglieder des PA58 müssen ebenfalls ANQ-Vorstandsmitglieder sein, damit eine nahtlose Koordination möglich ist. Gleichzeitig können in den PA58 auch Expertinnen und Experten einsitzen (ohne Stimmrecht). Ebenfalls im Sinne einer optimalen Koordination können die Kantone als Beobachter im PA58 Einsitz nehmen. Bestimmte klar definierte Aufgaben werden in einer Kompetenzmatrix der H+ GS sowie der ANQ GS übertragen.

Eine Abhängigkeit vom PA58 zum ANQ-Vorstand besteht in Bezug auf den Messplan der Ergebnismessungen (Kompetenz ANQ-Vorstand) sowie der Verwendung von ANQ-Mitteln für die Umsetzung des Konzepts zur Qualitätsentwicklung (Kompetenz ANQ-GV). So können bestehende Strukturen und Finanzierungsmechanismen unter Einbezug der Kantone genutzt werden.

2 Fragen und Antworten

2.1 Kontextualisierung

2.1.1 Was ist das Ziel des Qualitätsvertrags?

Primäres Ziel ist es, die gesetzlichen Vorgaben aus der KVG-Revision «Förderung von Qualität und Wirtschaftlichkeit», insbesondere Art. 58a KVG, zu erfüllen. Diesen Vorgaben folgend fokussiert das Konzept zur Qualitätsentwicklung (Anhang 1 des Qualitätsvertrags) in erster Linie auf die Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (und z.B. nicht auf die Qualitätssicherung, spezifische Strukturen oder Minimalanforderungen).

Gleichzeitig soll mit dem Konzept auf Ebene der einzelnen Institutionen wie auch der ganzen Branche eine Qualitätskultur in einem gesamtschweizerischen Rahmen geschaffen werden, welche zu einer kontinuierlichen Weiterentwicklung und Verbesserung der Behandlungsqualität und der Patientensicherheit führt.

2.1.2 Was ist der Unterschied zwischen den Qualitätsverträgen KVG, MTK und dem Konzept zur Qualitätsentwicklung?

Das Gesetz (Art. 58a KVG) schreibt den Abschluss eines Qualitätsvertrags für den KVG-Bereich vor. H+ hat mit den Verbänden der Versicherer (santésuisse, curafutura und MTK) schon früh ein Konzept zur Qualitätsentwicklung erstellt, welches die Regeln zur Qualitätsentwicklung inhaltlich festlegt. Die Qualitätsverträge geben dem Konzept zur Qualitätsentwicklung den nötigen rechtlichen Rahmen und regeln Punkte, welche über die reine Qualitätsentwicklung hinausgehen. Das Konzept zur Qualitätsentwicklung ist dabei der entscheidende Anhang beider Qualitätsverträge, wobei es in den beiden Verträgen identisch ist. Der Qualitätsvertrag KVG ist der gemäss Art. 58a KVG vorgeschriebene Qualitätsvertrag. Über den KVG-Vertrag hinaus hat H+ mit der Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK) einen inhaltlich analogen Qualitätsvertrag für den UVG/IVG/MVG-Bereich ausgehandelt, damit die gleichen Anforderungen bezüglich Qualitätsentwicklung für alle im Spital behandelten Patientinnen und Patienten gelten.

2.1.3 Was ist der Geltungsbereich des Qualitätsvertrags?

Die Qualitätsverträge und damit das Konzept zur Qualitätsentwicklung gelten für das ganze Spital bzw. die Klinik (gemäss Art. 35 KVG) für stationäre und spitalambulante Behandlungen, für Belegpersonal, sowie gleichermassen für den KVG- und UVG/IVG/MVG-Bereich. H+ unterstützt die Abstimmung zwischen den Qualitätsverträgen der verschiedenen Leistungserbringer und befürwortet eine Durchlässigkeit von darin enthaltenen Elementen (z.B. Qualitätsverbesserungsmassnahmen).

2.1.4 Worauf basiert der vorliegende Qualitätsvertrag?

Art. 58a KVG beauftragt die Verbände der Leistungserbringer (H+) und der Krankenversicherer (santésuisse und curafutura) mit der Vereinbarung eines Qualitätsvertrags. Involviert wurde für den UVG/IVG/MVG-Bereich auch die MTK. Seitens H+ wurden Expertengruppen mit Spitalvertreterinnen und Spitalvertretern aus den Fachbereichen Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation, die H+ Fachkommission Qualität sowie eine Verhandlungsdelegation für die eigentlichen Vertragsverhandlungen einbezogen. Das Konzept zur Qualitätsentwicklung wurde bei den H+ Mitgliedern im Herbst 2020 sowie erneut im Sommer 2021 in die Vernehmlassung geschickt. Für eine gute Koordination im Gesundheitssystem wurden bei der Entwicklung des Qualitätsvertrags auch weitere Akteure einbezogen.

2.1.5 Wie wird der Qualitätsvertrag durch den Bundesrat genehmigt?

Der Qualitätsvertrag wurde dem Bundesrat am 3. Mai 2022 eingereicht. Derzeit liegen keine detaillierten Informationen zur Dauer des Genehmigungsverfahrens durch den Bundesrat vor. Der Qualitätsvertrag wird mit der Genehmigung durch den Bundesrat in Kraft treten. Damit wird dann die gemäss Qualitätsvertrag vorgesehene zweijährige Einführungsphase beginnen (siehe auch 2.1.6).

2.1.6 Wie wird der Qualitätsvertrag eingeführt?

Mit Inkrafttreten des Qualitätsvertrags als Folge einer Genehmigung durch den Bundesrat beginnt eine zweijährige Einführungsphase, in welcher keine Sanktionsverfahren eingeleitet werden können und keine Publikation der Überprüfungsergebnisse und gegebenenfalls der Selbstdeklaration stattfindet (ev. können die Resultate nach Ablauf der Einführungsphase publiziert werden). Zudem sieht das Konzept zur Qualitätsentwicklung eine schrittweise Einführung der verschiedenen Themenbereiche vor.

2.1.7 Wie bereitet H+ die Einführung des Qualitätsvertrags vor (vorbehaltlich dessen Genehmigung)?

Die H+ Geschäftsstelle beginnt bereits parallel zum Genehmigungsverfahren damit, die Einführung des Konzepts zur Qualitätsentwicklung vorzubereiten. Dies soll im Fall einer Genehmigung des Qualitätsvertrags eine möglichst reibungslose Einführung ermöglichen. Dazu gehören insbesondere Vorbereitungen zur Einführung der externen Überprüfungen in Zusammenarbeit mit dem ANQ sowie die Anerkennung von Qualitätsverbesserungsmassnahmen, mit denen Spitäler und Kliniken die neuen Regeln zur Qualitätsentwicklung erfüllen können. Dabei ist es H+ ein Anliegen, die administrativen Hürden für Spitäler und Kliniken möglichst tief zu halten (z.B. durch die Organisation einer Startauswahl von anerkannten Qualitätsverbesserungsmassnahmen) und bei der Einführung unterstützend zu wirken. Die H+ Geschäftsstelle wird künftig laufend über diese Arbeiten informieren. Informationen zur Anerkennung von Qualitätsverbesserungsmassnahmen finden sich auch auf der [H+ Webseite](#).

2.1.8 Wie wird die Umsetzung des Qualitätsvertrags finanziert?

Spitäler und Kliniken tragen ihre internen Ausgaben zur Qualitätsentwicklung selbst bzw. diese sind bereits in das Tarifsystem integriert. Den Spitälern und Kliniken werden jedoch eine Pauschale für externe Kosten (Kosten, welche auf Grund der externen Überprüfungen für die Prüfstellen entstehen) zurückerstattet. Die Pauschalen werden durch den ANQ-Vorstand pro definierter Spital- und Klinikategorie festgelegt. Dabei wird der Grundsatz verfolgt, dass die definierten Pauschalen die Kosten einer wirtschaftlich durchgeführten Überprüfung pro definierter Spital- und Klinikategorie decken. Die Finanzierung der neuen ANQ-Aufgaben zur Umsetzung des Qualitätsentwicklungskonzepts (inkl. der oben erwähnten Pauschale) soll für die Jahre 2022, 2023 und 2024 aus den Eigenmitteln des Vereins ANQ erfolgen. Anschliessend werden diese neuen Aufgaben in die Finanz- und Aktivitätsplanung des ANQ integriert.

2.1.9 Welche Rolle spielt der ANQ in der Umsetzung des Qualitätsvertrags?

Der ANQ koordiniert die neu im Art. 58a Abs. 2 lit. a und e KVG geforderten (national vergleichenden) Qualitätsmessungen und deren Publikation. Die Vertragspartner haben zudem vereinbart, bestimmte, klar definierte Aufgaben in der Umsetzung des Qualitätsvertrags an den ANQ zu übertragen, insbesondere die Koordination der externen Überprüfungen der Qualitätsentwicklung. Zudem koordinieren die Vertragspartner die Umsetzung des Qualitätsvertrags innerhalb des Vereins ANQ im Rahmen von zwei paritätischen Qualitätskommissionen (eine Kommission mit den Krankenversicherern, eine mit den UV/MV/IV-Versicherern). Dies erlaubt es, das Knowhow des ANQ einzubinden, die Koordination mit den Kantonen sowie mit den national vergleichenden Qualitätsmessungen sicherzustellen und den bewährten Finanzierungsmechanismus des ANQ für Qualitätsmessungen auch für die externen Überprüfungen zu nutzen (siehe auch 2.1.8). Diese Aktivitäten werden in den entsprechenden ANQ-Reglementen bzw. im neuen Anhang des ANQ Nationaler Qualitätsvertrag zu Qualitätsmessungen geregelt.

2.1.10 Wo kann man die Qualitätsverträge und das Konzept zur Qualitätsentwicklung finden?

Die Qualitätsverträge KVG und MTK, das Konzept zur Qualitätsentwicklung sowie weitere Informationen sind auf der [H+ Webseite](#) aufgeschaltet.

2.1.11 Wie häufig werden die Qualitätsverträge und das Konzept zur Qualitätsentwicklung angepasst?

Das Konzept zur Qualitätsentwicklung als Teil des Qualitätsvertrags wird gemäss der nationalen Qualitätsstrategie ebenfalls weiterentwickelt. Im Konzept zur Qualitätsentwicklung ist festgehalten, dass sich die Vertragspartner dabei am Rhythmus der Vierjahresziele des Bundesrates orientieren. Bei Bedarf sind Anpassungen aber auch unabhängig davon möglich (vorbehaltlich des Einverständnisses der Vertragspartner und ggf. der Genehmigung durch den Bundesrat).

2.1.12 Was gilt bezüglich den etablierten nationalen Qualitätsmessungen gemäss „Nationaler Qualitätsvertrag ANQ“?

Die Vertragspartner anerkennen im neuen Qualitätsvertrag nach KVG 58a den bereits bestehenden „Nationalen Qualitätsvertrag ANQ“. Damit wird Art. 58a. Abs. 2 Lit. a erfüllt, welcher die Regelung von Qualitätsmessungen in den Qualitätsverträgen fordert. Die ANQ-Messungen werden daher wie anhin weitergeführt und entwickelt. Neu ist die Teilnahme daran über Art. 58a KVG bzw. den Qualitätsvertrag nicht nur verpflichtend, sondern auch Voraussetzung für die KVG-Zulassung.

2.2 Regeln zur Qualitätsentwicklung

2.2.1 Wie wird die Höhe der Anforderungen festgelegt?

Primäres Ziel ist für H+ nicht die Standardisierung der Qualitätsaktivitäten in Spitälern und Kliniken auf ein bestimmtes Anforderungsniveau. Hingegen soll sichergestellt werden, dass jede Institution die Qualität gemäss den Regeln des Konzepts zur Qualitätsentwicklung individuell und kontinuierlich weiterentwickelt. Dabei muss jede Institution ihren individuellen Voraussetzungen Rechnung tragen. H+ ist es ein Anliegen, dass die Anforderungen so gestellt werden, dass die Regeln zur Qualitätsentwicklung mit verhältnismässigem Aufwand erfüllt werden können. Gleichzeitig fordert der Gesetzgeber, dass die Qualitätsentwicklung insgesamt verstärkt wird, wozu auch H+ einen Beitrag leisten möchte. Damit verbunden sind aber Zusatzaufwände und -kosten in Spitälern und Kliniken zu erwarten.

2.2.2 Welche Anforderungen bestehen bezüglich Qualitätsmanagementsystem (QMS)?

Ein QMS ist als Bestandteil der Qualitätsentwicklung vorgesehen, das Konzept zur Qualitätsentwicklung sieht jedoch explizit keine Zertifizierung des QMS in einem Spital oder einer Klinik vor. Das QMS an sich wird im Rahmen des Konzepts zur Qualitätsentwicklung nicht überprüft. Hingegen können zukünftig im Sinne einer nationalen Koordination Mindestanforderungen an ein QMS festgelegt werden.

2.2.3 Auf welcher Basis werden die Themenbereiche definiert?

Die Themenbereiche werden primär zwischen den Vertragspartnern vereinbart, wobei für H+ die Ansichten der Spitälern und Kliniken eine zentrale Rolle spielen. In einem ersten Schritt sollen die Themenbereiche die aktuellen Qualitätstätigkeiten widerspiegeln. Diese sollen zukünftig gemäss Entwicklungsplan (siehe 2.2.10) weiterentwickelt werden. Zudem müssen die Themenbereiche insgesamt die Qualitätsstrategie sowie die Vierjahresziele des Bundesrates abdecken.

2.2.4 Was sind die Anforderungen an Qualitätsverbesserungsmassnahmen?

Qualitätsverbesserungsmassnahmen müssen gemäss Konzept zur Qualitätsentwicklung innerhalb von H+ und anschliessend von den Vertragspartnern als solche anerkannt werden. Die Anforderungen sollen für H+ dabei so festgelegt sein, dass der Aufwand zur Anerkennung verhältnismässig ist, die Massnahmen gleichzeitig aber zielführend sind (z.B. Beschreibung einer Wirkhypothese und des erwarteten Aufwands). Einmal anerkannt, können Qualitätsverbesserungsmassnahmen von allen Spitälern und Kliniken ohne weitere Auflagen im Rahmen des Konzepts zur Qualitätsentwicklung verwendet werden. Gerade schon bestehende und breit implementierte

Qualitätsverbesserungsmassnahmen sollen möglichst schon vor dem Start der Einführungsphase des Konzepts zur Qualitätsentwicklung anerkannt werden, damit die Spitäler und Kliniken diese bereits für die Erfüllung der Regeln zur Qualitätsentwicklung heranziehen können (siehe auch 2.1.7). Grundsätzlich können alle Qualitätsverbesserungsmassnahmen anerkannt werden, welche die im Konzept zur Qualitätsentwicklung definierten Anforderungen erfüllen.

2.2.5 Welche Messungen/Indikatoren sind im Konzept zur Qualitätsentwicklung vorgesehen?

Das Konzept zur Qualitätsentwicklung unterscheidet zwischen national vergleichenden Messungen/Indikatoren, welche auch gemäss Art. 58a Abs. 2 Lit. a KVG gefordert werden, und institutionsinternen Messungen/Indikatoren als Teil der institutionsinternen Qualitätskonzepte (PDCA-Zyklus). Erstere werden zur Auswahl der Spitäler und Kliniken für die jährliche Überprüfung herangezogen. Weitere Messungen/Indikatoren können von den Institutionen frei gemäss den internen Bedürfnissen und der sinnvollen Integration in das interne Qualitätskonzept (PDCA-Zyklus) entwickelt oder gewählt werden. Diese Indikatoren haben nicht zum Ziel, national vergleichend zu sein. Den Spitalern und Kliniken steht es offen, bei Bedarf bestehende Indikatoren auch als institutionsinterne Indikatoren zu verwenden (auch national vergleichende Indikatoren).

2.2.6 Welche Wahlmöglichkeiten bestehen für Spitäler und Kliniken?

H+ setzt sich für angemessene Freiheiten für Spitäler und Kliniken ein: Das Konzept zur Qualitätsentwicklung sieht vor, dass die pro Themenbereich zu implementierende anerkannte Qualitätsverbesserungsmassnahme vom Spital oder der Klinik frei gewählt werden kann. Das QMS, die Qualitätskonzepte (PDCA-Zyklus) können, sofern sie den Anforderungen genügen, selbst erstellt oder gewählt werden. Auch die Prüfstelle kann unter Einhaltung der Anforderungen frei gewählt werden. Damit soll die Autonomie der Spitäler und Kliniken trotz steigender Regulation bewahrt und die Wahl von für die jeweilige Institution sinnvollen Massnahmen zur Qualitätsentwicklung sichergestellt werden.

2.2.7 Was und wie wird publiziert?

Transparent publiziert wird die Selbstdeklaration zu den gewählten Qualitätsverbesserungsmassnahmen, deren Implementierungsstand sowie der Implementierungsstand der Qualitätskonzepte (PDCA-Zyklus). Ebenfalls wird das Ergebnis der Überprüfungen gemäss Bewertungskriterien (5-Stufen-Skala jeweils für den Stand des PDCA-Zyklus sowie der Betriebsdurchdringung) inklusive Kommentar der Spitäler/Kliniken publiziert. Die Publikationsplattform ist spitalinfo.ch. H+ sieht zudem eine Integration in die nationale Vorlage des H+ Qualitätsberichts vor.

2.2.8 Wie wird mit Daten aus Spitalern und Kliniken umgegangen?

Bestimmte Daten, welche im Rahmen des Qualitätsvertrags entstehen, werden transparent publiziert (siehe auch 2.2.7). Überprüfungsberichte aus der externen Überprüfung bleiben grundsätzlich zwischen dem Spital bzw. der Klinik und der Prüfstelle vertraulich. Die Berichte können gegebenenfalls im Rahmen eines Sanktionierungsverfahrens durch die Versicherer bei den Spitalern und Kliniken eingefordert werden. Zentral gesammelt werden nur klar definierte Auszüge aus den Überprüfungsberichten, die den Vertragspartnern erlauben zu beurteilen, ob ein Spital oder eine Klinik die Regeln zur Qualitätsentwicklung erfüllt. Die Beurteilung aufgrund dieses Auszugs erfolgt pseudonymisiert

2.2.9 Kann es Sanktionen geben?

Der Qualitätsvertrag sieht keine Sanktionen vor, die über die im Gesetz definierten Sanktionen (Art. 59 KVG) hinausgehen. Ein Sanktionsverfahren kann erst eingeleitet werden, wenn die Regeln zur Qualitätsentwicklung nicht erfüllt werden. Die Regeln gelten als erfüllt, wenn eine Institution jährlich die Selbstdeklaration ausfüllt und allfällige angemessen terminierte Auflagen von Prüfstellen fristgerecht erfüllt (Kapitel 9, Absatz 1 des Konzepts zur Qualitätsentwicklung). Die Versicherer haben über die kantonalen Schiedsgerichte (Art. 89 KVG) die Möglichkeit ein Verfahren zur Sanktionierung einzuleiten.

2.2.10 Welche Weiterentwicklung des Konzepts zur Qualitätsentwicklung ist vorgesehen?

Das Konzept zur Qualitätsentwicklung ist Ausgangspunkt für die neuen Regeln zur Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken. Für H+ konnte im Rahmen der gesetzlichen Fristen mit dem vorliegendem Qualitätsvertrag eine erste pragmatische Lösung erarbeitet werden. Für H+ ist gleichzeitig aber klar, dass das Konzept zukünftig weiterentwickelt werden muss. Dazu soll für das Konzept zur Qualitätsentwicklung auch ein Entwicklungsplan erarbeitet werden, welcher die Entwicklung des Konzepts selbst und der darin geregelten Elemente (z.B. Themenbereiche oder Messungen) beschreibt und mögliche Beiträge der Vertragspartner sowie Dritter (z.B. der eidgenössischen Qualitätskommission) aufzeigt.

2.2.11 Wie werden die Spitäler und Kliniken bei der Weiterentwicklung eingebunden?

Jede Änderung muss von den Vertragspartnern, also auch H+, getragen werden. Je nach Reichweite der Änderungen können diese in der PA58 verabschiedet werden oder müssen von den Verbänden der Vertragspartner sowie dem Bundesrat neu genehmigt werden. H+ hat jeweils die Möglichkeit, H+ Gremien und die H+ Mitglieder zu den Änderungen angemessen zu konsultieren.

2.3 Koordination

2.3.1 Wie werden die neuen Regeln zur Qualitätsentwicklung mit den bestehenden Qualitätsaktivitäten koordiniert?

Das Konzept zur Qualitätsentwicklung soll aus Sicht von H+ ermöglichen, bestehende Qualitätsaktivitäten von Spitälern und Kliniken möglichst nahtlos in die neuen Regeln zur Qualitätsentwicklung zu überführen: Bestehende QMS, Qualitätskonzepte (PDCA-Zyklus), Qualitätsverbesserungsmassnahmen und Überprüfungen können zur Erfüllung der Regeln zur Qualitätsentwicklung herangezogen werden, sofern sie die Anforderungen erfüllen.

2.3.2 Wie werden die Regeln zur Qualitätsentwicklung mit kantonalen Vorgaben koordiniert?

Die Kantone sind gemäss Art. 58a KVG nicht Teil des Qualitätsvertrags und können weiterhin, insbesondere aufgrund des neuen Art. 58d KVV, Qualitätsvorgaben für Spitäler und Kliniken festlegen. Im Konzept zur Qualitätsentwicklung ist als koordinierende Massnahme vorgesehen, dass kantonal vorgegebene Qualitätsverbesserungsmassnahmen (z.B. zur Medikationssicherheit oder CIRS) auch als Massnahmen im Sinne des Konzepts zur Qualitätsentwicklung anerkannt werden können, sofern sie den Anforderungen entsprechen. Damit könnten Spitäler und Kliniken mit der Implementierung der kantonalen Vorgaben gleichzeitig die Vorgaben aus dem Konzept zur Qualitätsentwicklung erfüllen. Der gleiche Mechanismus kann unter Umständen auch für kantonale Überprüfungen angewendet werden. Bezüglich QMS können die Vertragspartner Empfehlungen zu Minimalanforderungen verfassen, um eine nationale Koordination zu fördern.

2.3.3 Wie werden die Regeln zur Qualitätsentwicklung mit anderen Leistungserbringern koordiniert?

Obwohl vom Gesetz nicht explizit gefordert, ist es H+ ein Anliegen, die Regeln zur Qualitätsentwicklung auch unter den verschiedenen Leistungserbringern zu koordinieren. Insbesondere setzt sich H+ dafür ein, die Anforderungen an die Qualitätsverbesserungsmassnahmen mit den Verbänden anderer Leistungserbringer abzustimmen, damit transsektorale Massnahmen z.B. im Spital- bzw. Klinik- sowie im praxisambulanten Sektor angewendet werden können (z.B. Tumorboards). Vorgaben zur Umsetzung der Qualitätsverbesserungsmassnahmen (Qualitätskonzepte/PDCA-Zyklus) müssen für H+ hingegen spezifisch für Spitäler und Kliniken geregelt sein.