

Aufruf der AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in den Chirurgischen Disziplinen

Qualitätsmanagement aus der Praxis

Mit bald 2 Millionen Datensätzen und einer annähernd 30-jährigen Geschichte ist die AQC Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in den Chirurgischen Disziplinen das Qualitätsregister der invasiven Fachgebiete schlechthin. Die AQC wurde 1995 in privater Initiative durch drei Chefärzte gegründet. Seither wurde sie kontinuierlich aus der Praxis heraus weiterentwickelt. Heute wird per KVV ein Qualitätsmanagementsystem vorgeschrieben. Das AQC Advisory Board ruft alle Leistungserbringer¹ auf, sich für ein aus der Praxis heraus entwickeltes Qualitätsmanagement einzusetzen, das primär ihnen dient. Hierzu wurde das SSQMS Simple Swiss Quality Management System entwickelt. Dessen Kern ist die AQC-Datenerfassung, in welche jeder Leistungserbringer zuerst mal für sich selber Daten erfasst und auswertet.

Als die Chefärzte Prof. Dr. Urban Laffer, Prof. Dr. András Bodoky und PD Dr. Rolf Inderbitzi 1995 die AQC (www.aqc.ch) ins Leben riefen, ging es ihnen zuerst einmal darum, sich mit den eigenen Daten den Spiegel vorzuhalten, sich untereinander zu vergleichen und damit die eigene Qualität zu kennen und laufend zu verbessern. Sie nutzten die guten Rahmenbedingungen, die sie damals noch hatten:

- Sie nahmen sich Zeit für die Qualitätssicherung. Heute fehlt oft diese Zeit; nicht nur wegen der 50 Stunden Woche.
- Sie hatten gewisse finanzielle Freiheiten. Eigene Abteilungsbudgets, welche aus den Einnahmen von Zusatzversicherten Patienten

gespiessen wurden, standen in ihrer Entscheidungsmacht.

- Sie hatten unternehmerische Freiheit. Die AQC-Qualitätssicherung war eine Initiative, welche viel unternehmerische Freiheit für sich nutzen konnte. Es war möglich, eigene Daten für eine eigene Definition der Qualität zu erheben.

Schwierige Zeiten für die Leistungserbringer

Wie anders ist doch die Situation heute. Es fehlt an Zeit, es fehlt an Geld und besonders fehlt es an der Definitions- und Datenhoheit. Es sind schwierige Zeiten für die Leistungserbringer im

Generellen und im Speziellen für die von ihnen initiierte, primär ihnen selber dienende Qualitätssicherung. Die Politik übernimmt immer mehr das Zepter.

Qualitätsmanagementsystem heute vorgeschrieben

Ein Qualitätsmanagementsystem wird in Artikel 58g KVV (Krankenversicherungsverordnung) vorgeschrieben und ist ein systematischer Ansatz zur Darstellung und Verbesserung der Qualität von Gesundheitsdienstleistungen durch die Identifizierung von einerseits besonders positiven und andererseits verbesserungsfähigen Bereichen, die sich gut oder schlecht auf die Patientenversorgung auswirken. Es beinhaltet die Einrichtung von Prozessen zur kontinuierlichen Überwachung und Verbesserung der Qualität sowie zur Identifizierung und Korrektur von Problemen. Zentraler Punkt ist die kontinuierliche Qualitätsverbesserung: Dazu gehört die regelmässige Überprüfung und Analyse von Daten zu Prozessen und Ergebnissen. Hier liegt der Schwerpunkt der AQC und des aus ihr heraus entwickelten SSQMS Simple Swiss Quality Management System (www.ssqms.com).

Der Praxisbezug macht den Unterschied

SSQMS ist «lean» aufgebaut, d.h. einfach und kostengünstig und auf in der Schweiz Bewährtem basierend: Erstens eine auf die spezifische Situation zugeschnittene, vornehmlich auf Routine-Daten basierende Teilnahme an einem medizinischen Register wie der AQC, zweitens sinnvoll ergänzt durch PROM/PREM-Erhebungen bei Patienten über Patientenreport.ch bzw. das Adju-



© Dall-E

Gesundheitspolitik

medValidate-System und drittens der Checkliste fürs T-Zertifikat der gemeinnützigen T-Stiftung. Dies sind die drei Elemente, welche im Idealfall alle zum Einsatz kommen. Durch die wissenschaftliche Begleitung durch die Basel Academy werden Fundiertheit und kontinuierliche Weiterentwicklung des SSQMS sichergestellt.

Den Unterschied zu anderen Qualitätsmanagement-Systemen macht der Praxisbezug: Das SSQMS ist aufwandsarm, kostengünstig, baut auf bewährten Inhalten und einer ausgereiften Technologie auf und wurde in der Schweiz entwickelt, d.h. es ist spezifisch auf die Bedürfnisse der Schweizer Leistungserbringer zugeschnitten.

Einfache Elemente für direkten Nutzen

Hand aufs Herz: Kennen Sie als Leistungserbringer Qualitätsmanagementsysteme und -massnahmen sowie deren Nutzen? Helfen Ihnen diese in der täglichen Arbeit? Wenn der direkte Nutzen nicht klar ist, sollte zumindest ergänzend das SSQMS in Erwägung gezogen werden.

Hier die einfachen Elemente, welche es braucht:

- In einem Grundsatzpapier sollten für alle Bereiche des Qualitätsmanagements Massnahmen für den kontinuierlichen Verbesserungsprozess festgehalten werden.
- Daraus folgt auch die Dateneingabe und -auswertung mittels Register wie z.B. der AQC. Diese Register-Teilnahme muss immer der spezifischen Situation angepasst sein. «Was wollen wir am Schluss auswerten, um uns darauf basierend zu verbessern?» ist die entscheidende Frage.
- Können Patienten wichtigen Feedback geben? Ja, sie können, aber dies muss immer in Kombination mit medizinischen Daten erfolgen. Auf dieser Basis sollten sinnvolle Patientenbefragungen definiert und durchgeführt werden.
- Ein internes Audit (welches im Rahmen eines Qualitätszirkels oder einer MoMo-Konferenz erfolgen kann) dient der Dokumentation der Erreichung der Qualitätsanforderungen und somit dem kontinuierlichen Verbesserungsprozess.
- Überschaubare Aufwände und Kosten
- Für diejenigen Leistungserbringer, die schon bei der AQC mitmachen, entstehen durchs SSQMS keine Zusatzkosten. Jeder Leistungserbringer bzw. jede Abteilung und jedes Zentrum muss selber definieren, wieviel erhobene Fälle und welche Patienten-Befragung es für sinnvoll erachtet. KVV 58g macht hierzu keine Vorschriften. Gesunder Menschenverstand und die Erfahrung der AQC finden pragmatische Lösungen, welche im Alltag einfach umzusetzen sind.



© Dall-E

Das AQC Advisory Board setzt sich für alle Leistungserbringer ein, damit sie ein aus der Praxis heraus entwickeltes Qualitätsmanagement einsetzen können, das primär ihnen dient.

Mitmachen in bester Gesellschaft

Ob als einzelner Leistungserbringer oder als Zentrum, Abteilung, Klinik oder ganzes Spital bzw. Spitalgruppe, hier unsere Bitte: Definieren Sie Ihre Qualität! Definieren Sie, was Sie erfassen und auswerten wollen. Nehmen Sie das Qualitätssicherungsheft in Ihre Hände. Sie sind mit uns in guter Gesellschaft. Wir sind das Advisory Board der AQC:

- Dr.med. Claudio Canal
- Dr.med. Bruno Hüttenmoser
- Dr.med. Natalie Kuchen
- PD Dr. med. Igor Langer
- Dr.med. Dominik Lüdi
- Prof.Dr.med. Valentin Neuhaus
- Dr.med. Peter Nussbaumer
- Dr.med. Antoine Oesch
- Prof.Dr.med. Othmar Schöb
- Dr.med. Vital Schreiber
- Dr.med. Jürg Traber

Wir freuen uns auf Ihre Nutzung des SSQMS und Ihre Teilnahme bei der AQC.

Weitere Informationen

AQC c/o Adjumed Services AG
Birmensdorferstrasse 470, 8055 Zürich
Telefon 044 450 10 63, Mail ssqms@aqc.ch

Glossar:

- AQC: Arbeitsgemeinschaft für Qualitätssicherung in den Chirurgischen Disziplinen
- Adjumed Services AG: Geschäftsstelle der AQC
- SSQMS Simple Swiss Quality Management System gemäss Anforderungen KVV 58g
- PROM/PREM-Erhebungen: Patientenbefragung zu

Outcome und Experience der Patienten

- AdjumedValidate-System: Medizinische Daten können durch die Patienten validiert, d.h. bestätigt oder korrigiert werden
- T-Zertifikat: Zertifikat der gemeinnützigen Transparenz-Stiftung, welches die Messung des Outcomes und der Indikationsqualität zum Thema hat
- MoMo-Konferenz: Strukturierte Mortalitäts- und Morbiditäts-Konferenzen zu schwerwiegenden Komplikationen

- 1 In diesem Aufruf wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet. Weibliche und anderweitige Geschlechteridentitäten werden dabei ausdrücklich mitgemeint, soweit es für die Aussage erforderlich ist.

Die Texte und Bilder dieses Artikels wurden z.T. mit Hilfe von künstlicher Intelligenz von OpenAI erstellt. Die Texte mit ChatGTP und die Bilder mit Dall-E.

Von der Praxis für die Praxis: Das beste Qualitätsmanagement stammt von den Ärztinnen und Ärzten selbst.



© Dall-E