



Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin / *Société Suisse de Médecine Interne Générale*

Generalversammlung SGAIM 2026

20. Mai 2026, Lausanne



1



Begrüßung und Informationen

SGAIM SSMIG SSGIM



Traktandenliste

1. Begrüssung und Information
2. Wahl der Stimmzähler:innen
3. Genehmigung der Traktandenliste
4. Protokoll der GV vom 21. Mai 2025
5. Jahresberichte SGAIM 2025
6. Jahresrechnung und Bilanz SGAIM 2025
 - a. Revisionsbericht SGAIM 2025
 - b. Entlastung des Vorstandes
7. Gedenken an die Verstorbenen
8. Projekt „Papiertiger“
Referent: Prof. Dr. med. et phil. Sven Streit, Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM
9. Diverses
10. Fragerunde an den Vorstand
11. Inputreferat „Qualitätsverträge – Was kommt auf uns zu?“
Referentin: Prof. Dr. med. et phil. Maria Wertli, Kantonsspital Baden



2



Beschluss

Wahl der Stimmenzähler:innen



3



Genehmigung der Traktanden





4

Beschluss

Protokoll

Generalversammlung vom 21. Mai 2025

SGAIM SSMIG SSGIM





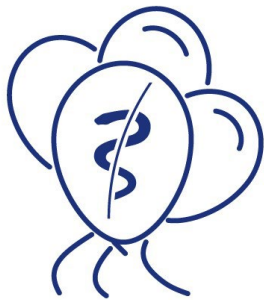
5

Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin / *Société Suisse de Médecine Interne Générale*

Jahresberichte SGAIM 2025



Das Jahr 2025 in Zahlen



10

Jahre
SGAIM



8204

Mitglieder

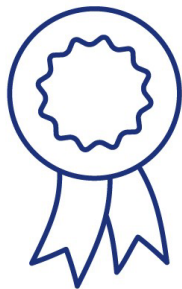


4116

Teilnehmende
am Frühjahrs- und
Herbstkongress

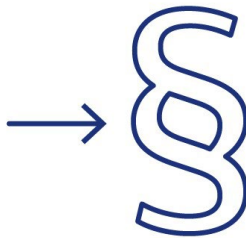


Das Jahr 2025 in Zahlen



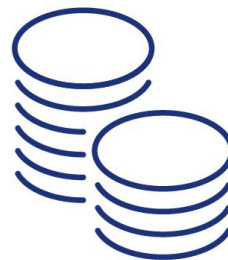
960

Teilnehmende
an der Facharzt-
prüfung AIM



10

Vernehm-
lassungen

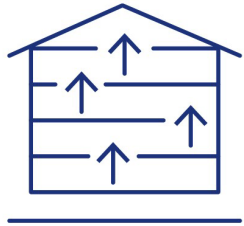


44

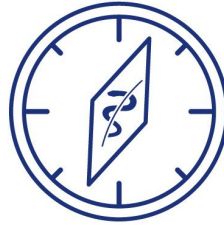
DRG-Anträge



Das Jahr 2025 in Grafiken



Strategie
SGAIM
2026–2030



Mission
SGAIM



Vision
SGAIM



Das Jahr 2025 in Grafiken



Publikation

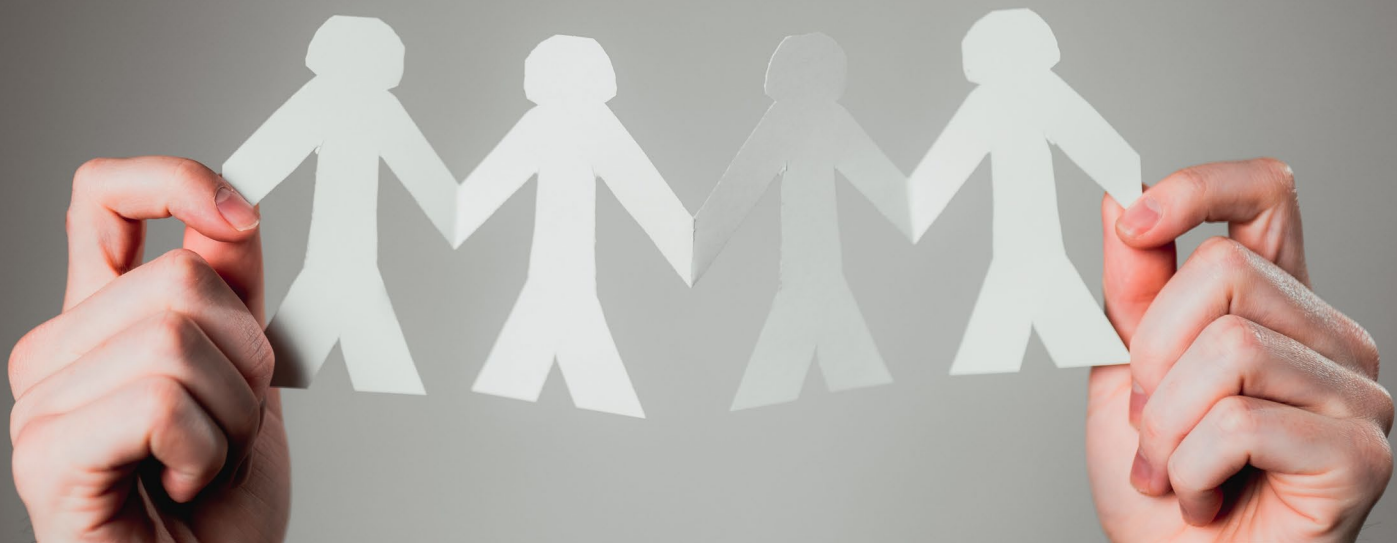
Weissbuch
Qualität



Publikation

Handbuch für
oberärztlichen
Nachwuchs





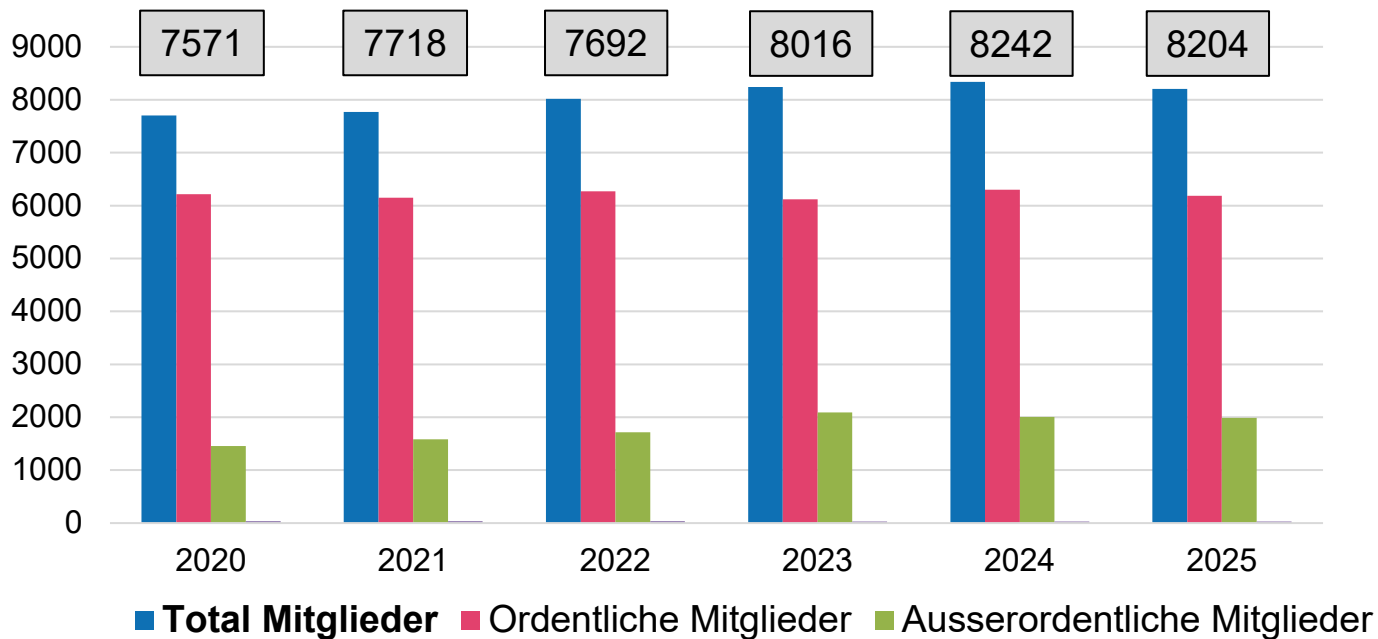
Mitgliederentwicklung SGAIM

SGAIM SSMIG SSGIM

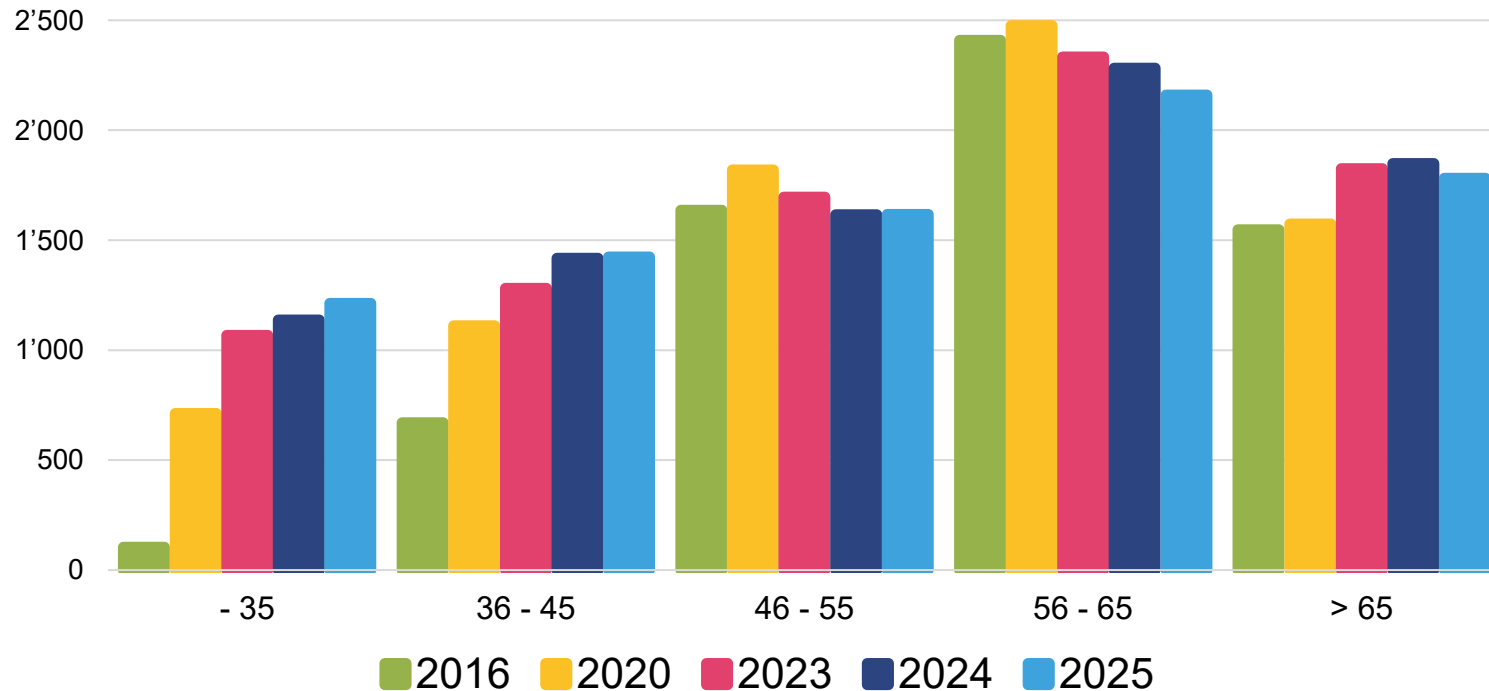


Mitgliederentwicklung

SGAIM-Mitglieder
(Stand: Dezember 2025)



Mitgliederentwicklung nach Alter 2016 - 2025





Jahresberichte der Kommissionen

SGAIM SSMIG SSGIM



Weiterbildungskommission

- Akkreditierung Weiterbildungstitel AIM ohne Auflagen
- 18 EPAs (Entrustable Professional Activities) beim SIWF eingereicht, 2026 Pilotierung geplant
- Zugang zu Komponente 13 «Fokussierte transthorakale kardiale Sonographie» (POCUS)



Fortbildungskommission

- Anerkennung von Lehrtätigkeit als Kernfortbildung AIM
- Schärfung AIM-Profil bei Creditvergabe
- Revision Ausführungsbestimmungen Anerkennung Kernfortbildung AIM
- Einheitliche Umsetzung der geltenden Fortbildungsbestimmungen



Tarifkommission

- Datensammlung erfolgreich (ca. 660'000 Fälle 2024, 44 Spitäler)
- Erfolgreiches Antragsverfahren von 2024: CMI-Verbesserung von 2.1 % in der medizinischen Partition (V15/2026)
- Produktives Antragsverfahren mit 44 Anträgen bei SwissDRG
- Fortführung SwissDRG-Blog, Interview-Reihe zu SwissDRG-Stakeholdern (2025: Versicherer, Kodierrevision, Kanton), Newsletter zu ambulanten Themen (ab 2026)



Tarifkommission

- Stärkung des Spitalbereichs mit ambulanten Themen, verstärkte Zusammenarbeit mit mfe und Hospital at Home Society
- Initialisierung eines E-Learnings für DRG-Wissen
- Ambulante Verstärkung für die SGAIM-Tarifkommission gesucht
- Wechsel der Tarifbeauftragten



Forschungskommission

- **Nachwuchssuche:** vier neue Mitglieder
- **GIM Research Fellowship Grant:** zweite Ausschreibung
- **LinkedIn-Account** für AIM-Forschende: Mittlerweile knapp 1000 Follower:innen



Forschungskommission

- Artikel «Interest and mentorship for General Internal Medicine research – a cross-sectional survey of young physicians in Switzerland»: bei **BMC Medical Education** eingereicht
- **SGAIM Frühjahrskongress** erneut mit Workshop «How to jump-start your research career in General Internal Medicine»



Kommission Qualität

Publikation

**«Qualität ist kein Zufall –
Weissbuch Qualität
Allgemeine Innere Medizin»**

als Anleitung für die Qualitäts-
verbesserung in der Praxis und
im Spital

SGAIM SSMIG SSGIM



Kommission Qualität

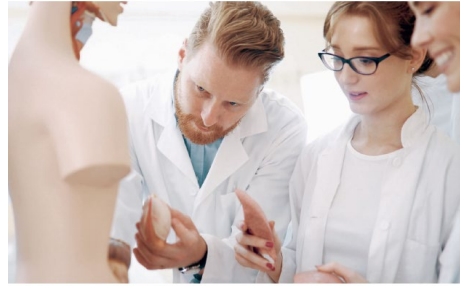
- Qualitätsstrategie 2025 – 2030: in Arbeit
- Qualitätscredit AIM für Qualitätssessions an SGAIM-Kongressen
- Drei Sessions zu Qualitätsthemen an SGAIM-Kongressen



Nachwuchsförderungskommission

- Veröffentlichung von Videos und einer Broschüre zu Berufsbildern in der AIM
- Vorträge zu AIM-Workforce und AIM-Berufsbildern
- Publikation des Leitfadens
«Die oberärztliche Tätigkeit – eine neue Herausforderung» auf Französisch
(«Médecin, manager et leader – Guide pratique pour les chef-fes de clinique»)
- Projekt «Papiertiger»
(mehr unter Traktandum 8)

SGAIM SSMIG SSGIM



Mehr Vielfalt gibt es nirgends

Karriere und Lebensqualität – die Fachrichtung Allgemeine Innere Medizin (AIM) bietet viele spannende Berufsfelder, in denen sich Karriere und Privatleben vereinbaren lassen.

3 wie das Leben der Patientinnen und das macht die Arbeit unserer Fach-
io spannend. In dieser Broschüre gibt
: in einige AIM-Berufsfelder, die dir
auch privat viele Vorteile bieten.

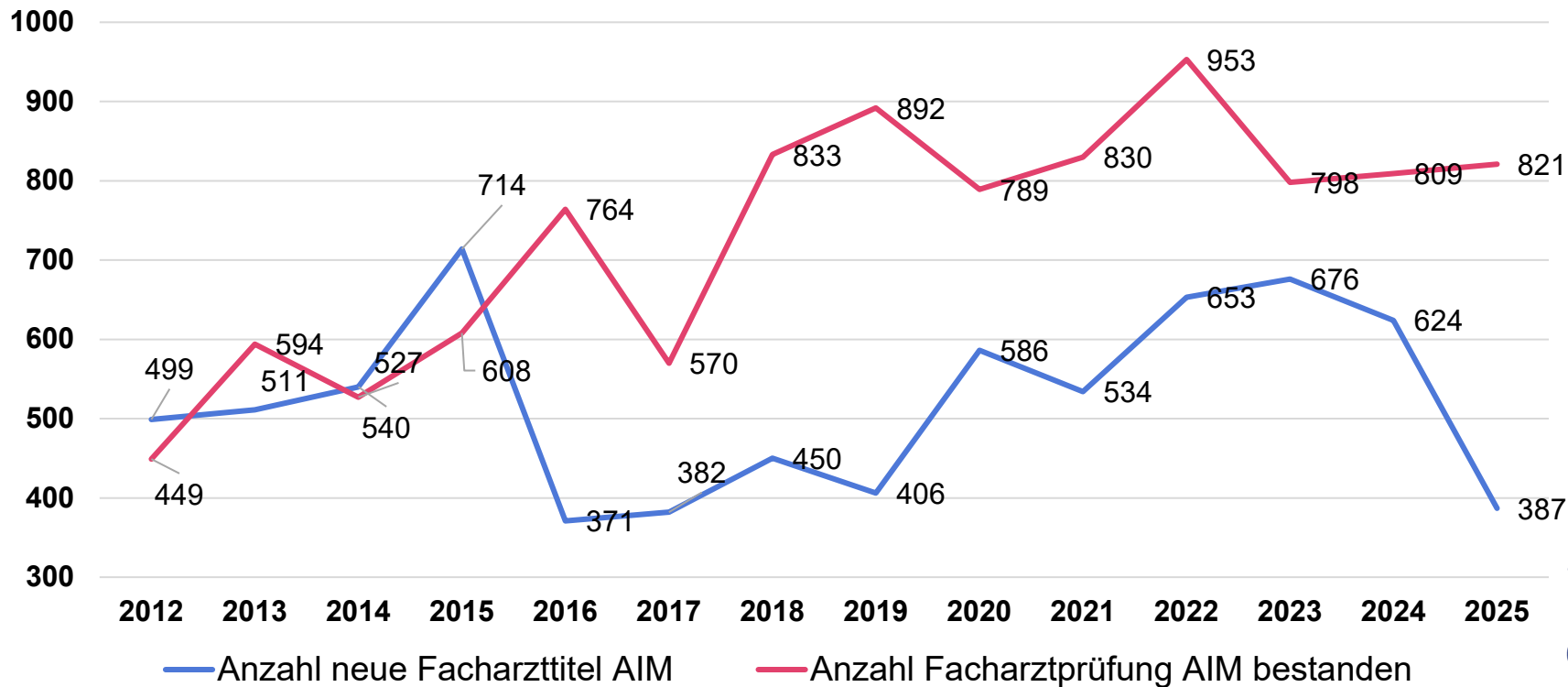


Facharztprüfungskommission

- Neuorganisation tabletbasierte Facharztprüfungen ab 2026
- Modifikation bei den helvetischen Prüfungsfragen



Facharztprüfungskommission



Jahresberichte SGAIM 2025

Antrag des Vorstandes:

Genehmigung der Jahresberichte 2025
(Vorstand und Kommissionen)



Beschluss





Jahresziele 2026

SGAIM SSMIG SSGIM



Jahresziele 2026

1. Umsetzung der neuen SGAIM-Strategie (2026 – 2030)
2. Standespolitisches Engagement für eine starke AIM ausbauen (Projekt AIM+)
3. Vorstandsretraite: Die SGAIM-Kongresse der Zukunft
4. Begleitung der Einführung der ambulanten Qualitätsverträge
5. Revision des Weiterbildungsprogramms «Praktischer Arzt»



Jahresziele 2026

6. Einführung des neuen SGAIM-Publikationsorgans
7. Überarbeitung einer zweiten deutschsprachigen Version des Leitfadens «Die oberärztliche Tätigkeit – eine neue Herausforderung» (Veröffentlichung 2027)
8. Fortführung der Kampagne «Papiertiger»
9. Einführung der neuen SGAIM-Webseite und Ausbau des Engagements auf Social Media
10. Fortführung des Tarifengagements (Einführung TARDOC, Antragswesen SwissDRG 2026)



A collage of Swiss banknotes. A yellow 10 Franc note is on the left. A green 5 Franc note is in the center, featuring a green cross and the text 'Banque nationale suisse'. A red 10 Franc note is on the right, featuring a purple butterfly. A large white number '6' is overlaid on the left side.

6

Jahresrechnung und Bilanz 2025

SGAIM SSMIG SSGIM





6a Revisionsbericht 2025

SGAIM SSMIG SSGIM





Tel. +41 61 317 37 77
www.bdo.ch
basel@bdo.ch

BDO AG
Viaduktstrasse 42
4051 Basel

Bericht der Revisionsstelle zur eingeschränkten Revision
An die Mitgliederversammlung des

Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM), Bern

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (bestehend aus Bilanz, Betriebsrechnung und Anhang) des Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM) für das am 31. Dezember 2025 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft. Die Jahresrechnung des Vorjahres wurde im Rahmen einer prüferischen Durchsicht (Review) geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, die Jahresrechnung zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Demnach ist diese Revision so zu planen und durchzuführen, dass wesentliche Fehlaussagen in der Jahresrechnung erkannt werden. Eine eingeschränkte Revision umfasst hauptsächlich Befragungen und analytische Prüfungshandlungen sowie den Umständen angemessene Detailprüfungen der bei der geprüften Einheit vorhandenen Unterlagen. Dagegen sind Prüfungen der betrieblichen Abläufe und des internen Kontrollsystems sowie Befragungen und weitere Prüfungshandlungen zur Aufdeckung deliktischer Handlungen oder anderer Gesetzesverstösse nicht Bestandteil dieser Revision.

Bei unserer Revision sind wir nicht auf Sachverhalte gestossen, aus denen wir schliessen müssten, dass die Jahresrechnung nicht dem schweizerischen Gesetz und den Statuten entspricht.

Basel, 10. März 2026

BDO AG



Lorenzo Papini

Zugelassener Revisionsexperte



ppa. Emanuel Müller

Leitender Revisor
Zugelassener Revisionsexperte



Revisionsbericht 2025



Antrag des Vorstandes:
Kenntnisnahme des Revisionsberichts 2025

Beschluss





6b Jahresrechnung und Bilanz 2025

SGAIM SSMIG SSGIM



Erfolgsrechnung: Für die komplette Aufstellung sehen Sie bitte die Jahresrechnung ein!

	2025	2024
Mitgliederbeiträge	2'442'327	2'366'246
Bruttoerlöse Dienstleistungen	3'979'604	3'828'955
Aufwand Dienstleistungen (inkl. Bestandsänderungen)	-1'966'475	-1'912'315
Beiträge an Dritte und Mandate	-679'687	-736'034
Personalaufwand	-2'477'667	-2'003'940
Aufwand Gremien	-861'058	-881'365
Sonstiger Betriebs- und Verwaltungsaufwand	-681'452	-907'253
Steuern	-5'442	-5'609
Erfolg	27'655	30'132



Bilanz: Für die komplette Aufstellung sehen Sie bitte die Bilanz ein!

	2025	2024
Flüssige Mittel (Saldi Post/Bank)	3'738'868	3'738'609
Forderungen aus Lieferungen u. Leistungen	106'790	158'719
Vorräte u. nicht fakturierte Dienstleistungen	9'550	27'550
Vorausbezahlte Aufwendungen	416'456	197'527
Vorauszahlungen	0	87'272
Sachanlagen/Anlagevermögen	321	651
Verbindlichkeiten aus Lieferungen u. Leistungen	454'515	548'057
Noch nicht bezahlte Aufwendungen	956'969	1'255'355
Eigenkapital per 01.01.	2'416'660	2'386'527
Jahresgewinn	27'655	30'132
Eigenkapital per 31.12.	2'444'315	2'416'660



Jahresrechnung und Bilanz 2025

Antrag des Vorstandes:

Abnahme Jahresrechnung und Bilanz 2025



Beschluss



Jahresrechnung und Bilanz 2025

Antrag des Vorstandes:
Entlastung des Vorstandes

Beschluss





7

In Gedenken an die Verstorbenen

SGAIM SSMIG SSGIM



In Gedenken

- Berthold Stefano
- Bessard Thierry
- Bürke Hans Ulrich
- Coninx Severin
- Hämmerle Lienhard
- Handschin-Stocker Guido
- Hartmeier René
- Heraief Eric
- Jost Martin Walter
- Martin-Braschler Heidi
- Pitarch Demetrio
- Schmidt Mathias
- Steiger Peter Christian
- Thüring Emil
- Vehling Malte



8



Projekt «Papiertiger»

Prof. Dr. med. et phil. Sven Streit,
Berner Institut für Hausarztmedizin BIHAM

SGAIM SSMIG SSGIM



JHaS  Junge Haus- und Kinderärztinnen Schweiz
Jeunes médecins de famille suisses
Giovani medici e pediatri di famiglia svizzeri
Swiss Young Family Doctors

mfe Heute und Kinderärztin Schweiz
Médicine de famille et de l'enfance Suisse
Medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera

spo PATIENTENORGANISATION

SVA Schweizerischer Verband
Medizinischer Praxis-Fachpersonen



ÄRZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS BERN
SOCIÉTÉ DES MÉDECINS
DU CANTON DE BERNE



SOCIÉTÉ
VAUDOISE DE
MÉDECINE

AGZ AERZTEGESELLSCHAFT
DES KANTONS ZÜRICH

gynécologie
suisse

prio.SWISS

SWISS
YOUNG
INTERNISTS



Schweizerische Ärztezeitung | Jg. 107 | Nr. 5 | April 2022

Ärztenschaft - Schweizerische Gesellschaft für
Allgemeine Innere Medizin

Administrativer Aufwand

Die Papiertiger-Befragung zeigt auf, wie unnötige Administration klinisches Handeln behindert und damit auch den Fachkräftemangel verstärkt.

Donnerstag, 9. April 2025

Schweiz
Neue Zürcher Zeitung

Protestaktion der grössten medizinischen Fachgesellschaft

Ärzteschaft auch die ungenügende Digitalisierung. Vieles kommt noch in Papierform oder als PDF-Dokument, die nicht bearbeitet werden können. «Wir sind beschäftigt mit Ausdrucken, Untersuchen, Scannen, Mailen – und das im Jahr 2020», sagt Sven Ströhl. Er ist Hausarzt und Professor am Institut für Hausarztmedizin an der Universität Bern. Zudem präsidiert er die Nachwuchsförderungskommission der SGM.

es der Versorgung? Hat es einen Nutzen für Patientinnen und Patienten? Für Streit ist es eine einfache Rechnung: Jede Stunde Bürokratie ist eine verlorene Stunde für die Patienten. «Hausärztliche Versorgung lebt vom Gespräch, von Kontinuität und klinischem Denken. Wenn der administrative Aufwand zunimmt, leidet genau das», sagt er.

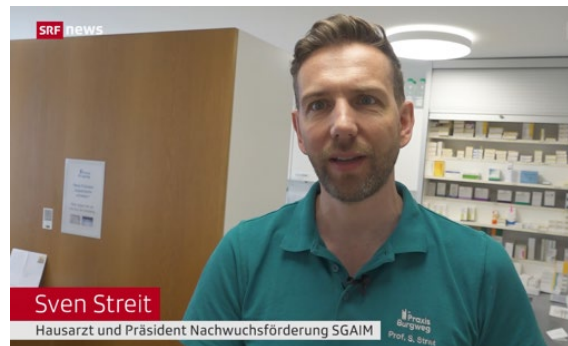
Streit illustriert das Bürokratieproblem mit einem Beispiel: «In Pflegeheimen brauchen viele Leute Inkontinenzhilfen, weil sie Urin verlieren. Ich muss

Verschärft wurde die Papierflut durch das Fehlen von Standards. Jede Versicherung verwendete ein anderes Formular, obwohl immer dieselben Angaben verlangt wurden. Oder es wurden Briefe und E-Mails mit dem gleichen Inhalt parallel verschickt – doppelte Arbeit ohne erkennbaren Nutzen. «Das zeigt uns: Das System der Kontrolle ist selbst immer Kontrolle *versus*», sagt Streif.

sagt, dass ärztliche Behandlung in grundsätzlich als wirksam, zweckmäßig und notwendig angesehen werden kann. Wenn eine Erkrankung nicht behandelt werden kann, muss sie zu zuerst beweisen, dass diese Kriterien nicht erfüllt sind.

Die SGAIM-Kampagne stützt in der Branche auf breite Unterstützung. «Die Resultate geben einen guten Eindruck, wie ernst die Bevölkerung die Sache nimmt, aber auch die Ärzteschaft selbst», so lässt sich die FMH-Präsidentin Yvonne Gillen in einer Medienmitteilung zitieren. Die Erkenntnisse der Umfrage sollen «die praktische und politische Arbeit der FMH zur Unterstützung der Patienten und ihrer Mitglieder beeinflussen». Der Krankenversichererverband Prosvita betont, liegt sich ebenfalls aktiv an der Kampagne. Der Verband will sich diese Woche zusätzlich in einer Mitteilung zur Bilanz der Gesundheitswesen äußern. Prosvita

Insurer von Medizinikern, des Überwachungs von Gesundheitsleistungen, Rücklagen der Krankenkassen oder Zeugnisse für Arbeitsunfähigkeit, die bereits ab einem Tag ausgestellt werden müssen. Aus diesen V-Bereichen wiederholt erneut werden, obwohl sich die klinische Situation nicht



Wie geht es weiter

Handlungsachsen

BAG-Arbeitsgruppe

Kampagne Papiertiger

AG prio.swiss und FMH

Weitere Achsen
(Arbeitgeberverband etc.)

Strategische Bedeutung

- BAG-Studie unter Leitung IHAMZ
- Einsitz in AG (Sven Streit)
- Massnahmen abzuleiten auf Verordnungsebene
- Aufmerksamkeit hochhalten
- Momentum generieren für andere Handlungsachsen
- Drehscheibenfunktion
- Partnerschaftliche Einigung zu Massnahmen
- Einbezug unserer Anliegen
- Priorisierung auf rasch und einfach umsetzbar
- Dynamisches Reagieren auf Opportunitäten
- Finden neuer Partnerschaften



Grosser Dank an

- SGAIM-Co-Präsidium und Vorstand **für das Vertrauen und die finanzielle Unterstützung**
- SGAIM-Nachwuchsförderungskommission **für ihren Einsatz**
- SGAIM-Geschäftsstelle Lars, Sascha und Katja **für ihr Herzblut, rasche Reaktion auf Medienanfragen und Entscheidungsfindungen**
- Philippe Pfister (PR-Berater für SGAIM) **für Medientraining, Gegenlesen, Kontakten zu Medienschaffenden**
- Marc Siegenthaler (lesgraphistes) **für Logo, Layout, Vision**
- Partnerorganisationen **für die grosse Unterstützung**
- SGAIM-Mitglieder **für alle persönlichen Voten, Gratulationen und das Gefühl eines Aufbruches**
- Unserer Praxisassistentenzärztin **für den coolen Stempel**





Diverses

SGAIM SSMIG SSGIM



Neue SGAIM-Webseite ab Mitte/Ende Juni 2026

Deutsch

Über uns

Journal

Engagement

Mitgliedschaft



AIM entdecken

Weiterbildung

Fortbildung

Veranstaltungen

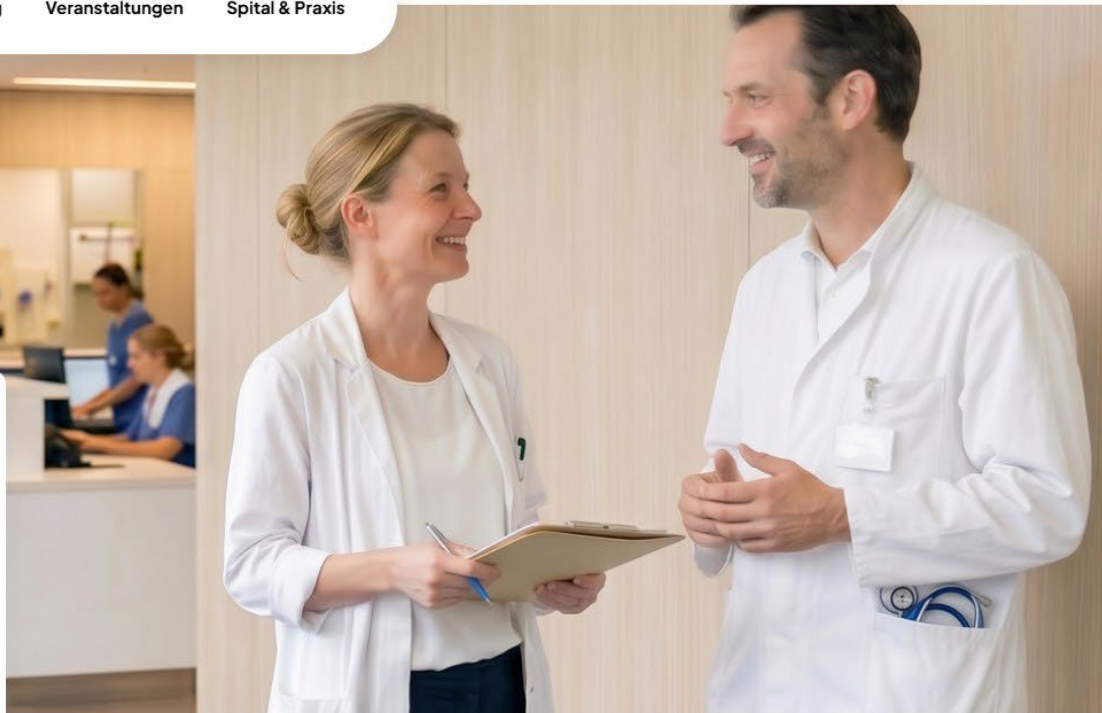
Spital & Praxis

Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin (SGAIM)

Für eine erstklassige ambulante und stationäre Medizin

Die SGAIM ist die grösste medizinische Fachgesellschaft der Schweiz. Sie vertritt die Interessen der Allgemeinen Inneren Medizin (AIM).

Jetzt Mitglied werden





PRIX LUMIÈRE



DCWéditions – La Lampe Frechin
PARIS

Nicht verpassen: Verleihung am Frühjahrskongress 2026
Donnerstag, 21. Mai 2026, 11.15 Uhr, Auditorium B, Level Campus

SGAIM SSMIG SSGIM



SGAIM-Events 2026/2027

SGAIM Herbstkongress 2026

17.9. – 18.9.2026 | Kursaal Bern

SGAIM Diagnostic Masterclass 2026

30.10.2026 | Casino Bern

SGAIM Frühjahrskongress 2027

19.5. – 21.5.2027 | Congress Center Basel

SGAIM Herbstkongress 2027

23.9. – 24.9.2027 | 2M2C Montreux



Delegiertenversammlung 2026

12. November 2026 – 10.00 – 16.30 Uhr – Bern

Mit Workshops zur SGAIM-Strategie 2026 – 2030

Gastredner:

- Dr. iur. Lukas Engelberger, Präsident der Schweizerischen Gesundheitsdirektorenkonferenz (GDK)
- Prof. Dr. med. Felix Gutzwiller, Präsident prio.swiss



10



Fragerunde an den Vorstand





Prof. Dr. med.
Idris Guessous

Dr. med.
Christoph Knoblauch

Dr. med.
Myriam Oberle

Prof. Dr. med.
et phil.
Maria Wertli

Dr. med.
Regula Friedli-
Kronenberg

Prof. Dr. med.
Pierre-Yves
Rodondi

Dr. med.
Christoph Janggen

11



«Qualitätsverträge – Was kommt auf uns zu?»

Prof. Dr. med. et phil. Maria Wertli, Kantonsspital Baden





Schweizerische Gesellschaft für Allgemeine Innere Medizin / *Société Suisse de Médecine Interne Générale*

Qualitätsverträge – Was kommt auf uns zu?

Prof. Dr. med. Maria Wertli

Präsidentin Qualitätskommission SGAIM

Chefärztin Department Innere Medizin, Kantonsspital Baden



Das revidierte KVG

- Neue Instrumente, um die Ziele des Bundesrates umzusetzen:
 - Der Bundesrat agiert als strategisches Organ.
 - Setzt eine Eidgenössische Qualitätskommission (EQK) ein (Art. 58b KVG).
 - Verbände der Leistungserbringer und Versicherer schliessen Verträge über die Qualitätsentwicklung ab (Qualitätsverträge; Art. 58a KVG).
 - Die Leistungserbringer haben sich an die Qualitätsverträge zu halten (Art. 58a Abs. 6 KVG).
- Verordnung über Integrität und Transparenz im Heilmittelgesetz (VITH, Art. 56 KVG, seit 2020): Können Qualitätsverbesserungen nachgewiesen werden, dürfen 49% der Rabatte zurückbehalten werden.

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/qualitaetsstrategie-krankenversicherung.html>

VISION

5 HANDLUNGSFELDER

10 VIERJAHRESZIELE

4 OBERZIELE

SYSTEMORIENTIERTE HANDLUNGSFELDER

KULTUR

GOVERNANCE

EVIDENZBASIERTE ENTSCHEIDUNGSFINDUNG

LEISTUNGSORIENTIERTE HANDLUNGSFELDER

PATIENTENZENTRIERTHEIT

PATIENTENSICHERHEIT

K1 Die Errichtung einer Just Culture in der Schweiz ist vorangeschritten.

K2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Internes Berichts- und Lernsystem.

G1 Die Leadership für Qualität der Leistungen aller Akteure auf allen Ebenen des Systems wird verstärkt.

G2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem.

E1 Das nationale Monitoring-System ist aufgebaut und wird betrieben.

E2 Eine Übersicht über den Wissensstand zur Qualität der Leistungen in der Schweiz ist öffentlich einsehbar (Nationales Qualitäts-Dashboard).

PZ1 Die Stellung der Patientinnen, der Patienten und der Patientenvereinigungen im System wird gestärkt.

PZ2 Die Interaktion zwischen Patientinnen, Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert.

PS1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von klinischen Risiken umgesetzt.

PS2 Das Risikomanagement auf nationaler Ebene ist aufgebaut und wird betrieben.



WIRKSAM

Hochstehendes Qualitätsniveau der Leistungen



SICHER

Keine vermeidbaren Patientenschäden



PATIENTEN- ZENTRIERT

Patientenzentrierte Behandlung und Pflege



INTEGRIERT

Optimale Koordination und Integration der Leistungen

Behandlung und Pflege sind sicher, wirksam und integriert und erfolgen auf Augenhöhe mit der Patientin und dem Patienten.

K1 Die Errichtung einer Just Culture in der Schweiz ist vorangeschritten.

GOVERNANCE

G2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem.

EVIDENZBASIERTE ENTSCHEIDUNGSFINDUNG

E1 Das nationale Monitoring-System ist aufgebaut und wird betrieben.

E2 Eine Übersicht über den Wissensstand zur Qualität der Leistungen in der Schweiz ist öffentlich einsehbar (Nationales Qualitäts-Dashboard).

LEISTUNGSORIENTIERTE HANDLUNGSFELDER

PATIENTENZENTRIERTHEIT

PZ1 Die Stellung der Patientinnen, der Patienten und der Patientenvereinigungen im System wird gestärkt.

PZ2 Die Interaktion zwischen Patientinnen, Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert.

PATIENTENSICHERHEIT

PS1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von klinischen Risiken umgesetzt.

PS2 Das Risikomanagement auf nationaler Ebene ist aufgebaut und wird betrieben.



SICHER

Keine vermeidbaren Patientenschäden



PATIENTEN-ZENTRIERT

Patientenzentrierte Behandlung und Pflege



INTEGRIERT

Optimale Koordination und Integration der Leistungen

Behandlung und Pflege sind sicher, wirksam und integriert und erfolgen auf Augenhöhe mit der Patientin und dem Patienten.

Weissbuch Qualität: Just Culture

- Fehler als Lehrmeister. Atmosphäre des Vertrauens, in der die Mitarbeitenden über sicherheitsrelevante Fehler und Bedenken sprechen, ohne Angst vor Strafe oder Tadel haben zu müssen.
- Untrennbar mit der Patientensicherheit verknüpft; bedeutet ein Kulturwandel
- Klassische Werkzeuge und Methoden, die eingesetzt werden, sind:
 - Qualitätszirkel (Kap. 3.2)
 - CIRS (Critical Incident Reporting System) (Kap. 3.3)
 - Strukturierte Fallbesprechungen (Kap. 3.4)
 - M&M-Konferenzen (Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen) (Kap. 3.5)
 - Peer Reviews (Kap. 3.6)
 - Simulationstrainings (Kap. 3.13)

Aufgaben der Spitäler und Kliniken zur Umsetzung des Qualitätsvertrags nach Art. 58a KVG

- Qualitätsmessung: ANQ-Messplan und QUALAB-Ringversuche sind verpflichtend
- Das Qualitätsmanagementsystem (QMS) setzt den Rahmen für die Qualitätsentwicklung. Das QMS muss nicht zertifiziert sein, muss aber auf höchster Ebene angesiedelt sein
- Qualitätskonzept soll die Mindestanforderung pro Handlungsfeld abdecken
- Überprüfung der Einhaltung der QVM: Selbstdeklaration (spitalinfo.ch), externe Audits

H+, curafutura, santésuisse, QUALITÄTSVERTRAG 2023
Aktuell in Überarbeitung

Die Mindestanforderungen an die QVM

Mindestanforderung für jeden QVM: Ein betriebsinternes Qualitätskonzept die kontinuierliche Qualitätsverbesserung regelt und ein PDCA-Zyklus ist integriert

Handlungsfeld	Erforderliche QVM	Obligatorisch?
Qualitätskultur	CIRS	Ja
	Eine zusätzliche QVM von 12	Frei zu wählen
Patientensicherheit	Eine QVM von 15	Frei zu wählen
EBM-Entscheidung	Eine von 2 (!) QVM	Frei zu wählen
	Eine von 6 QVM	Frei zu wählen
Patientenzentriertheit	Eine von 8 QVM	Frei zu wählen

H+ Anerkannte Qualitätsverbesserungsmassnahmen

<https://www.hplus.ch/de/qualitaet/qualitaetsprogrammeundpatientensicherheit>

Handlungsfeld Qualitätskultur



Handlungsfeld Patientensicherheit



Handlungsfeld Evidenzbasierte Entscheidungsfindung



Handlungsfeld Patientenzentriertheit



EBM-Entscheidungsfindung: akzeptierte QVM

Handlungsfeld Evidenzbasierte Entscheidungsfindung



	Akut	Reha	Psychiatrie
Strukturierte Fallbesprechungen	X	X	X
Patient-Reported Outcome Measures (PROMS)	X	X	X

Weitere mögliche:

- Smarter medicine (wird aktuell erarbeitet)
- Guidelines
- Standardisierte Behandlungspfade
- Informationsblätter zur Entscheidungshilfe für Fachpersonen und Patienten
- Konsultationshilfen
- [...]

Publizierte Umsetzung gemäss Selbstdeklaration

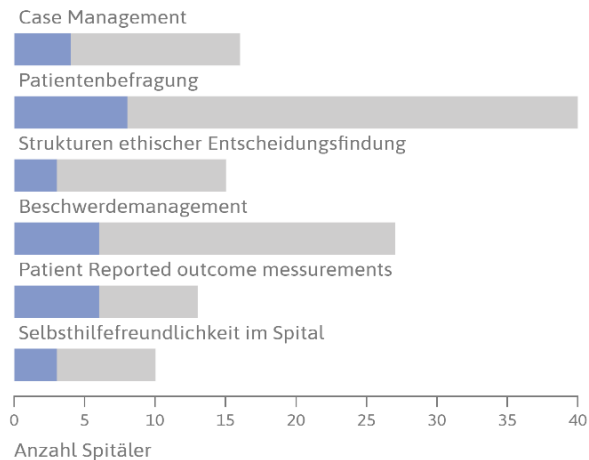
<https://www.spitalinfo.ch/q-entwicklung/qualitaetsverbesserungsmassnahmen>

▲ Patientenzentriertheit

Im Handlungsfeld Patientenzentriertheit müssen Spitäler und Kliniken mindestens eine anerkannte QVM umsetzen. Hier sehen Sie, welche QVM umgesetzt werden und welchen Implementierungsstand diese haben:

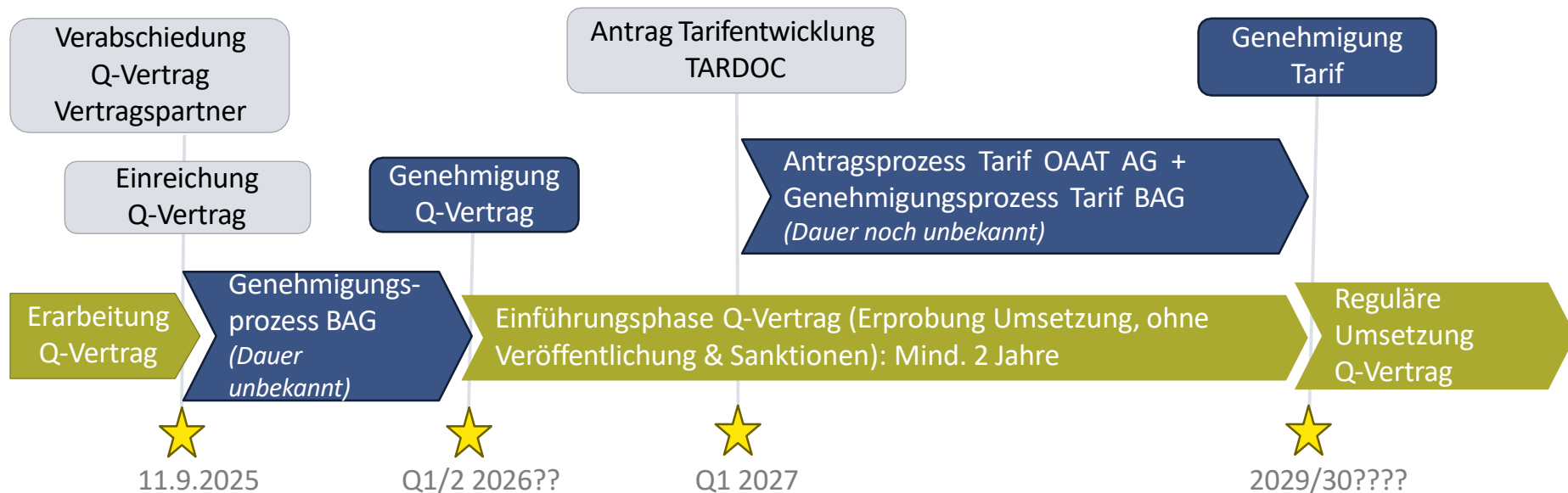
Handlungsfeld Patientenzentriertheit – Akutsomatik

■ In Implementierung ■ Vollständig implementiert



Ambulanter Qualitätsvertrag - Ausblick

Verhandlung prio.swiss und FMH



Ambulanter Qualitätsvertrag – Aufgaben

Fachgesellschaften

- **Eingeben QVM zur vertraglichen Anerkennung**
- Inputs zum Katalog QVM im Rahmen der jährlichen Vernehmlassung
- Umsetzung von Unterstützungsmassnahmen (Information, Fortbildung, Empfehlungen, Vernetzung...)
- Information zu umzusetzenden QVMs
- Unterstützung der Ärztinnen und Ärzte bei fachlichen Fragen
- Zusammenarbeit mit SAQM und anderen Ärzteorganisationen

Praxisambulant tätige Ärztinnen und Ärzte

- Umsetzung QVM
- Teilnahme an Implementierungsmessung (Kurze Befragung zu QVMs)
- Teilnahme Überprüfung (Stichprobe)

Festlegung QVM – Empfehlung der SGAIM

Prov. Einteilung fachübergreifende QVM

Qualitätsverbesserung

- **CIRS**
- **Qualitätszirkel**
- Supervision
- Checkliste Sichere Chirurgie
- **(Digitaler Medikationsplan)**

Unklar, fachspezifische Beurteilung

- Register
- Betriebsschulungen
- **Teamtraining Notfall**

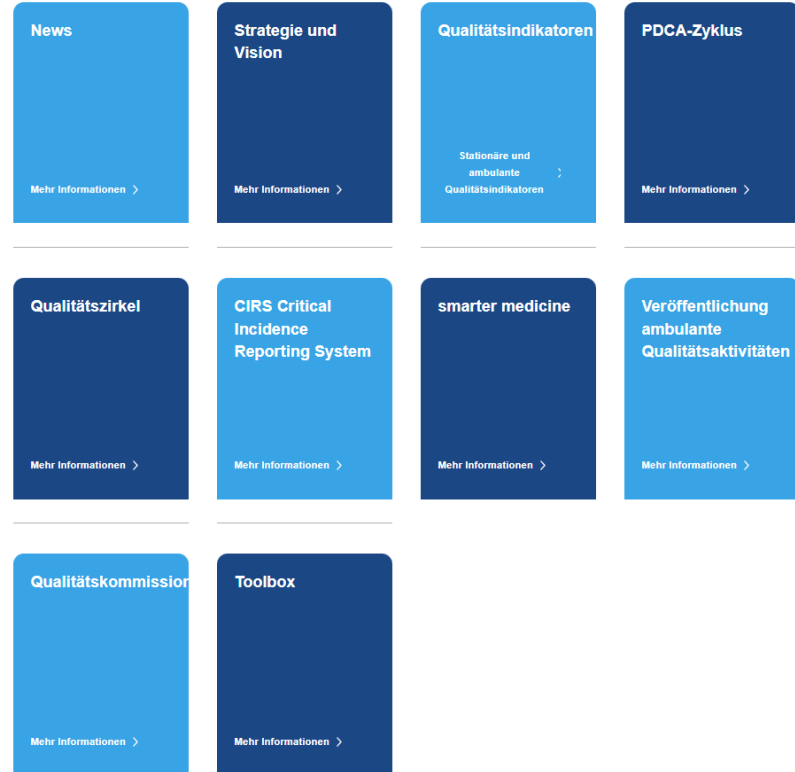
Qualitätssicherung

- **Fortbildung**
- Schwerpunkte & Fähigkeitsausweise
- Guidelines
- **Smarter Medicine**
- Standardisierte Patienteninformationen
- **Zeitnahe Überweisungsberichte**
- **Patientenverfügung**

***Fett: Vorschlag
Qualitätskommission***

Möglichkeiten der Fachgesellschaft

- Vertretung und Mitgestaltung mit anderen (FMH, mfe, etc.)
- Fach-spezifische Handlungsfelder definieren
- Leadership, Schulung
- Informieren, unterstützen
- (Kontrolle?)



Zusammenfassung

- Investieren Sie proaktiv in etablierte QVM für einen hohen Grad an Digitalisierung, um die administrative Last zu reduzieren.
- Investieren Sie in ein eigenes Monitoring mit Datenhoheit.
- Leadership, Glaubwürdigkeit und Unterstützung sind zentral.
- Beantragen Sie die Anerkennung von QVMs, die noch nicht erfasst sind.
Bspw. Smarter Medicine / Choosing Wisely ist als evidenzbasiertes Rahmenwerk anerkannt und etabliert.



Vielen Dank

Maria.Wertli@ksb.ch



Vierjahresziele Bundesrat / EQK (Makro-Ebene)

Handlungsfeld	4-Jahres Ziel
Kultur	Just Culture / Safety Culture ist realisiert
	CIRRNETH ist das gesamtschweizer Meldenetz
Governance	Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem
	Finanzhilfen für Massnahmen zur Qualitätsentwicklung in der Einführungsphase
Evidenzbasierte Entscheidungsfindung	Etabliertes nationales Monitoring-System und Navigationssystems Qualität (Dashboard)
	Projekte zur Weiter- und Neuentwicklung von PROMs und PREMs Indikatoren werden durchgeführt

<https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/qualitaetsstrategie-krankenversicherung.html>

Vierjahresziele Bundesrat / EQK (Makro-Ebene)

Handlungsfeld	4-Jahres Ziel
Patientenzentriertheit	Plattform zur Kompetenzerweiterung
	Empfehlungen zum systematischen Einbezug von Betroffenen
	Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert
Patientensicherheit	Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von klinischen Risiken
	Nationales Risikomanagement
	Nationales Programm Medikationssicherheit zu Hochrisikomedikamenten, «look-alike, sound-alike» Thematik

Qualitätsmanagementsysteme

- Qualitätsmanagement = übergeordnete Konzept:
 - Verbesserung der Versorgungsqualität von der individuellen Patientenbehandlung bis zu organisatorischen / administrativen Ebene
- Qualitätsmanagementsysteme sind der „Werkzeugkasten“
 - Internationale Norm ISO 9001, EQUAM, ISQua
- Kernelemente
 - Patientenzentrierung / Patientensicherheit
 - Qualitätsziele und -politik
 - Dokumentierte Prozesse und Verfahren
 - Prozesskontrolle und Überwachung
 - Kontinuierliche Verbesserung (PDCA-Zyklus)



Mikro-Ebene: SGAIM/mfe-Mitglieder 2020 ambulant

- Pilotversuch in Zusammenarbeit mit Fachgesellschaften, FMH und Versicherungen im ambulanten Bereich
- Viele Bottom-up-Initiativen der SGAIM:

SGAIM/mfe – Umsetzung der empfohlenen Qualitätsaktivitäten	
Teilnahme angeschriebener Ärzt:innen	49% von 4642
Qualitätszirkel	86%
Hygienekonzept	85%
Smarter Medicine	86%
Critical Incident Reporting System (CIRS)	56%
Anteil mit 3 oder mehr Q-Aktivitäten	75%



Weitere Informationen

www.sgaim.ch

