

## **Festlegung Handlungsbedarfe / QVM, Art. 58a KVG**

### **Übersicht bisherige QVM der Fachgesellschaften**

Michelle Gerber, 20. Juni 2022

Das Forum Qualität der SAQM sowie der ZV hat am 5. Mai 2022 bzw. am 24. Mai 2022 beschlossen, dass die vorbereitenden konzeptionellen Arbeiten zur Umsetzung von Art. 58a KVG auf Ebene Fachgesellschaften auf freiwilliger Basis weitergeführt werden – unabhängig von dem weiteren Verlauf der Verhandlungen mit den Versicherern. Basis bildet das von der FMH am 1. April 2022 beim Bundesrat zur Prüfung eingereichte Qualitätsentwicklungskonzept für den praxis-ambulanten Bereich. Die SAQM soll die Fachgesellschaften bei der Koordination unterstützen.

Die SAQM wurde im Forum Qualität gebeten, anhand der bestehenden veröffentlichten Qualitätsstrategien und -berichte eine Übersicht über die bisherigen QVM der Fachgesellschaften zu erstellen und aufzuzeigen, in welchen Bereichen Synergien möglich sind. Die SAQM stellt dem Forum Qualität deshalb untenstehende Übersicht über mögliche QVMs zur Verfügung.

### Tabelle potentieller QVMs von Fachgesellschaften

In der folgenden Tabelle sind potentielle QVMs von Fachgesellschaften aufgeführt. Diese basieren auf einer Analyse der veröffentlichten Q-Strategien und Q-Berichte, welche Fachgesellschaften unter [www.saqm.ch](http://www.saqm.ch) > [Qualitäts-Charta SAQM](#) veröffentlicht haben (siehe Tabelle ab S. 15). Diese wurden ergänzt um QVMs aus dem [Pilotprojekt AGQ](#) sowie aus der [Inventarerhebung der SAQM](#).

Zu beachten:

- Dabei konnte nicht unterschieden werden, ob diese Qualitätsverbesserungsmassnahmen im ambulanten oder stationären Sektor umgesetzt werden.
- Es konnte keine klare Abgrenzung vorgenommen werden, ob diese Aktivitäten ausschliesslich auf Ebene Fachgesellschaften stattfinden oder zusätzlich mit einer Implementierung durch die Mitglieder (d.h. der Ärztinnen und Ärzte) verbunden sind.

Die möglichen QVMs sind farblich in 6 Kategorien eingeteilt. Ausserdem wurde aus Sicht DDQ ein möglicher Bezug zu den Zielen des Bundesrates hergestellt und Kommentare von Seiten DDQ hinzugefügt.

	<b>Bezug zu Ziele BR (<a href="#">LINK</a>)</b>	<b>QVM</b>	<b>Bemerkungen zu QVM der Fachgesellschaften</b>	<b>Kommentare und Informationen (DDQ)</b>	<b>FGs</b>
<b>Patientenzentrierung</b>	PZ2 Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert	<b>Standardisierte Patienteninformationsmaterialien</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teilweise in Zusammenarbeit mit Stiftungen / Patientenorganisationen</li> <li>• Zur Information, Entscheidungsfindung oder Patientenschulung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Im Pilotprojekt wurde von Versicherer Kopplung mit Shared Decision Making gewünscht.</i></li> <li>• Die SAQM und Dialog Ethik haben Qualitätskriterien für Patienteninformationsmaterialien erarbeitet (<a href="#">LINK</a>)</li> </ul>	SGAI, SGED, SGKC, SGNC, SOG, SGORL, Urologie
	PZ1 Die Stellung der PatientInnen und der Patientenvereinigungen im System sind gestärkt.  PZ2 Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert	<b>Shared Decision Making</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlagenpapier der SAQM (<a href="#">LINK</a>)</li> </ul>	SGPP

	<p>PZ1 Die Stellung der PatientInnen und der Patientenvereinigung im System sind gestärkt</p>	<p><b>Austausch mit Patienten-, Selbsthilfeorganisationen und Stiftungen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Abgrenzung Organisationsebene vs. Individual-ebene.</i></li> </ul>	<p>SGAI, SNG, SGR</p>
	<p>PZ1 Die Stellung der PatientInnen und der Patientenvereinigungen im System sind gestärkt.</p> <p>PZ2 Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert</p>	<p><b>Patientenbefragung/Patientensichtweise</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<p>SSAPM, Angiologie, Kardiologie, Pädiatrie</p>
	<p>PZ1 Die Stellung der PatientInnen und der Patientenvereinigungen im System sind gestärkt.</p> <p>PZ2 Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert.</p> <p>E1 Das nationale Monitoring-System ist aufgebaut und wird betrieben.</p>	<p><b>PROMs</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlagenpapier der SAQM (<a href="#">LINK</a>)</li> </ul>	<p>SGKC, Orthopädie, SGR, <a href="#">SGMO</a></p>
<p>Lernen aus Daten</p>	<p>E1 Das nationale Monitoring-System ist aufgebaut und wird betrieben.</p>	<p><b>Medizinische Register / Datenbanken</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• International, national</li> <li>• Aufbau</li> <li>• Sicherstellung Datenqualität</li> <li>• Benchmarking</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Empfehlungen und Online-Plattform der SAQM zu Register (<a href="#">LINK</a>)</li> </ul>	<p>SGAI, SGDV, SGED, SGKC, SGMKG, SGNC, SNG, Orthopädie, SOG, SGORL, SGPath, SGR, Chirurgie, Anästhesiologie, Angiologie, SGAIM, Kardiologie, SGMO, Nephrolo-</p>

					gie, Pädiatrie, Physikalische Med., Pneumologie, Radio-Onkologie, Gefässchirurgie,
E1 Das nationale Monitoring-System ist aufgebaut und wird betrieben. G2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignete Qualitätsmanagementsystem	<b>Qualitätsindikatoren</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Z.B. MDSi</li> <li>• Teilweise mit internem Benchmarking</li> <li>• Publikation White List</li> <li>• Ableiten von Massnahmen</li> </ul>	•		SGAIM, SSAPM, Angiologie, SGG, Intensivmedizin, Kardiologie, SGKC, SGPath, Chirurgie, Hämatologie, Handchirurgie, Infektiologie, SGMO, Neurochirurgie, Orthopädie, Radio-Onkologie, Rechtsmedizin
E1 Das nationale Monitoring-System ist aufgebaut und wird betrieben.	<b>Analyse der abgeschlossenen Haftpflichtfälle</b>		•	•	SSAPM
G 1 Die Leadership für Qualität der Leistungen aller Akteure auf allen Ebenen des Systems wird verstärkt.	<b>Teilnahme an klinischen Studien</b>		•	•	SGMO
PS 1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von den klinischen Risiken umgesetzt.  K2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes internes Berichts- und Lernsystem	<b>Melden von Pharmakovigilanzfällen</b>		•	•	SGMO

Lernen durch Austausch	<p>G2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem</p> <p>PS 1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von den klinischen Risiken umgesetzt.</p> <p>K2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes internes Berichts- und Lernsystem</p> <p>K1 Die Einrichtung einer Just Culture in der Schweiz ist vorangeschritten</p> <p>E1 Das nationale Monitoring-System ist aufgebaut und wird betrieben.</p>	<b>Qualitätszirkel</b>	•	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interprofessionelles <a href="#">Forum für Qualitätszirkel</a> unter Leitung SGAIM</li> <li>• Modul zu Patientensicherheit für Qualitätszirkel der Stiftung für Patientensicherheit (<a href="#">LINK</a>)</li> </ul>	SGAIM, SNG, SGPath, SGPP, Pädiatrie
	<p>K1 Die Einrichtung einer Just Culture in der Schweiz ist vorangeschritten</p> <p>G2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem</p> <p>PS 1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von den klinischen Risiken umgesetzt.</p>	<b>Supervision &amp; Intervision</b>	•	•	SGPP
	<p>K1 Die Einrichtung einer Just Culture in</p>	<b>CIRS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fälle eingeben</li> <li>• Fälle regelmässig besprechen</li> </ul>	•	SGAIM, SSAPM, SGDV, SGKC,

<p>der Schweiz ist vorangeschritten</p> <p>K2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes internes Berichts- und Lernsystem</p> <p>E1 Das nationale Monitoring-System ist aufgebaut und wird betrieben.</p> <p>PS 1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von den klinischen Risiken umgesetzt.</p>				<p>SGMKG, SGNC, SNG, Orthopädie</p>
<p>K1 Die Einrichtung einer Just Culture in der Schweiz ist vorangeschritten</p> <p>K2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes internes Berichts- und Lernsystem</p> <p>E1 Das nationale Monitoring-System ist aufgebaut und wird betrieben.</p> <p>PS 1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von den klinischen Risiken umgesetzt.</p>	<p><b>Mortalitäts- und Morbiditätskonferenzen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Leitfaden der Stiftung für Patientensicherheit (<a href="#">LINK</a>)</li> </ul>	<p>SSAPM, SGKC, SGMKG, SGNC</p>

<p>PZ2 Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert.</p>	<p><b>Tumorboard o.ä. zur Entscheidungsfindung Indikation</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<p>SGHC, SGMKG, SGORL, SGPath, SGMO</p>
<p>K1 Die Einrichtung einer Just Culture in der Schweiz ist vorangeschritten</p> <p>G2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem</p> <p>E1 Das nationale Monitoring-System ist aufgebaut und wird betrieben.</p> <p>PS 1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von den klinischen Risiken umgesetzt.</p>	<p><b>Interprofessionelles Peer Review</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weitere Informationen (<a href="#">LINK</a>)</li> </ul>	<p>Intensivmedizin,</p>
<p>K1 Die Einrichtung einer Just Culture in der Schweiz ist vorangeschritten</p> <p>G2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem</p> <p>PS 1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von den klinischen Risiken umgesetzt.</p>	<p><b>Teamtraining</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Simulationen</li> <li>• Crew Resource Management</li> <li>• Clinical Event Debriefings</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	

<p>PZ2 Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert.</p>	<p><b>Interdisziplinäre Sprechstunden/zentren</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<p>SGMKG, SGORL</p>
<p>PZ2 Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert.</p>	<p><b>Interdisziplinäre/interprofessionelle Zusammenarbeit</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gemeinsame Fortbildung</li> <li>• Förderung des interdisziplinären Austausches</li> <li>• Austausch zwischen Praxis und Spital</li> <li>• Interprofessionelle Arbeitsgruppen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Konkrete Massnahmen festlegen.</i></li> <li>• <i>Abgrenzung Organisationsebene vs. Individual-ebene.</i></li> <li>• Grundlagenpapier zu interprofessioneller Zusammenarbeit (<a href="#">LINK</a>)</li> <li>• Plattform Interprofessionalität (<a href="#">LINK</a>)</li> <li>• Forschungsberichte Interprofessionalität; BAG (<a href="#">LINK</a>)</li> </ul>	<p>SGAI, SGAIM, SSAPM, Arbeitsmedizin, SGD, SGED, SGG, Intensivmedizin, SGKC, SGNC, SNG, SGORL, SGR</p>

Lernen anhand von Standards	<p>PZ2 Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert.</p> <p>PS 1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von den klinischen Risiken umgesetzt</p>	<p><b>Guidelines / Behandlungsrichtlinien/-empfehlungen</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Auf Organisationsebene: Erstellung/Adaption von Guidelines und Aktualisieren.</li> <li>• Förderung der Umsetzung bei den einzelnen Ärzten/innen: Kommunikation, Implementierung, Teil von Fortbildung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlagenpapier und Online-Plattform der SAQM zu Guidelines (<a href="#">LINK</a>)</li> </ul>	<p>SGAI, SSAPM, Angiologie, SGDV, SGED, SGG, Kardiologie, SGKC, SGMKG, SGNC, SNG, SOG, SGORL, SGPath, SGR, Urologie, SGPP, Pädiatrie, Arbeitsmedizin, Hämatologie, Handchirurgie, Infektiologie, SGAIM, Intensivmedizin, KJPP, SGMO, Orthopädie, Physikalische Med., Pneumologie, Radio-Onkologie, Rechtsmedizin</p>
	<p>PZ2 Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert.</p> <p>PS 1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von den klinischen Risiken umgesetzt</p>	<p><b>Smarter Medicine</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <a href="http://www.smartermedicine.ch">www.smartermedicine.ch</a></li> <li>• Grundlagenpapier zu Smarter Medicine der SAQM (<a href="#">LINK</a>)</li> </ul>	<p>SGAI, SGAIM, SGG, Intensivmedizin, SGKC, SOG, SGORL, Urologie, Chirurgie, Anästhesiologie, Angiologie, SGDV, Kardiologie, SGMO, Nephrologie, Neurologie, Pädiatrie, Physikalische Med. Pneumologie, Radio-Onkologie, Rheumatologie</p>
	<p>G2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem</p>	<p><b>Qualitätslabel/-zertifikat, Akkreditierung</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grundlagenpapier der SAQM (<a href="#">LINK</a>)</li> </ul>	<p>SSAPM, Intensivmedizin, Orthopädie, SGPath,</p>

					SGMO, Angiologie, Dermatologie, Kardiologie, Neurologie, Rheumatologie, Gefässchirurgie
G2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem	<b>Qualitätsmanagementsystem</b>	•	•		Angiologie, Kardiologie, SGPath, SOG, Anästhesie, Infektiologie, Intensivmedizin, SGMO, Orthopädie, Radio-Onkologie, Rechtsmedizin, Rheumatologie
<p>PZ2 Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert.</p> <p>PS 1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von den klinischen Risiken umgesetzt</p>	<b>Krankheitsbezogene Programme</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Z.B. QualiCCare, DiaFit</li> <li>• Teilweise mit Anerkennung/Zertifizierung</li> </ul>	•		SGED
<p>K1 Die Errichtung einer Just Culture in der Schweiz ist vorangeschritten</p> <p>PS 1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von den klinischen Risiken umgesetzt</p>	<b>Programme zu Patientensicherheit</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Z.B. Safe Surgery Saves Lives (SSSL)</li> <li>• Room of Horror</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informationen zu von der FMH unterstützten Projekten (<a href="#">LINK</a>)</li> <li>• Projekte von Patientensicherheit Schweiz: <a href="#">Ambulanter Sektor</a>, <a href="#">Sicherer Chirurgie</a>, <a href="#">Room of Horror</a> etc.</li> </ul>		SGHC, Intensivmedizin, SGKC, SGMKG, Pädiatrie

<p>PZ 1 Die Stellung der PatientInnen und der Patientenvereinigungen im System sind gestärkt.</p> <p>PZ 2 Die Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert.</p>	<p><b>Förderung Präventionsprogramme</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Präventionskampagne</li> <li>• Screening</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<p>Arbeitsmedizin, SGD, SGG, SGR</p>
<p>PS 1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von den klinischen Risiken umgesetzt</p> <p>G2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem</p>	<p><b>Hygienekonzept</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Wurde von Versicherer kritisch gesehen, resp. als bereits vorhandener Standard.</i></li> </ul>	<p>SGAIM, Pädiatrie</p>
<p>PS 1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von den klinischen Risiken umgesetzt</p> <p>G2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem</p>	<p><b>Notfallkonzept</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<p>Pädiatrie</p>
<p>PZ 1 Die Stellung der PatientInnen und der Patientenvereinigungen im System sind gestärkt.</p>	<p><b>Behandlungspfad</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sektorenübergreifender Behandlungspfad Kolorektalkarzinom (<a href="#">LINK</a>)</li> </ul>	<p>SGG</p>

	PZ 2 Die Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert.				
	PS 1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Management von den klinischen Risiken umgesetzt	<b>Instrumente der Prozessstandardisierung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Instrumenten zur Standardisierung von Diagnosen</li> <li>• Standardisierten Berichten</li> </ul>	•	SGPath
Sicherstellen der Strukturqualität	G 1 Die Leadership für Qualität der Leistungen aller Akteure auf allen Ebenen des Systems wird verstärkt.	<b>Weiterbildung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Umfassend</li> <li>• Gleiche Qualität unabhängig vom Standort; Fördern des Austausches zur Weiterbildung</li> <li>• Interprofessionell</li> <li>• Lern- und Austauschplattform</li> </ul>	•	alle
	G 1 Die Leadership für Qualität der Leistungen aller Akteure auf allen Ebenen des Systems wird verstärkt.	<b>Sicherung Nachwuchs</b>	•	•	SGPMR
	<p>G 1 Die Leadership für Qualität der Leistungen aller Akteure auf allen Ebenen des Systems wird verstärkt.</p> <p>PZ 2 Die Interaktion zwischen Patienten und Gesundheitsfachpersonen ist patientenzentriert.</p> <p>PS 1 Die Leistungserbringer haben für ihren Bereich ein System zum Manage-</p>	<b>Fortbildung</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kongresse/Tagungen organisieren</li> <li>• Neuste Erkenntnisse und Standards vermitteln</li> <li>• Anerkennung von Qualitätsaktivitäten als Kernfortbildung / Qualitätsveranstaltung</li> <li>• Unabhängige/Evidenzbasierte Fortbildung</li> <li>• Schulung/Sensibilierung zu Qualitätsthemen</li> <li>• Kommunikationskultur, ethische Grundhaltung</li> <li>• Regelmässige Wiederholung einer schriftlichen Prüfung</li> </ul>	•	alle

	ment von den klinischen Risiken umgesetzt	<b>Fortbildung andere Gesundheitsberufe</b>	•	•	SGED, SGG, Intensivmedizin, SGORL
	K1 Die Einrichtung einer Just Culture in der Schweiz ist vorangeschritten	<b>Spezifische Schulungen</b>	• Z.B. Qualität der Hörabklärungen / Audiometrie	•	SGORL
	G 1 Die Leadership für Qualität der Leistungen aller Akteure auf allen Ebenen des Systems wird verstärkt.	<b>Herausgabe von Journal</b>	•	• <i>Ebene Organisation</i>	SGNC
	G 1 Die Leadership für Qualität der Leistungen aller Akteure auf allen Ebenen des Systems wird verstärkt.	<b>Vergabe von Preisen / Grants</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preis für Nachwuchs</li> <li>• Preis für Forschung</li> <li>• Preis für gute Prüfungen</li> <li>• Preis in der Lehre</li> <li>• Preis für herausragende Patientenversorgung</li> <li>• Unterstützung für berufliche Erfahrungen im Ausland</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ebene Organisation</i></li> <li>• FMH vergibt Qualitätspreis Innovation Qualité (<a href="#">LINK</a>)</li> </ul>	SGKC, SGMKG, SGNC, SNG, Orthopädie, SGORL, SGR
Weiteres	G 1 Die Leadership für Qualität der Leistungen aller Akteure auf allen Ebenen des Systems wird verstärkt.	<b>Standeskommission</b>	• Standeskommission kann bezüglich des erforderlichen Qualitäts- und Kostenbewusstseins schulen und unterstützen, falls nötig können Mitglieder sanktioniert werden.	• <i>Potentielle Qualitätsentwicklungs-massnahme QEM</i>	SGDV
	PZ 1 Die Stellung der PatientInnen und der Patientenvereinigungen im System sind gestärkt.				
	G 1 Die Leadership für Qualität der Leistungen aller Akteure auf allen Ebenen des Systems wird verstärkt.	<b>Vernetzung mit Organisationen des Gesundheitswesens</b>	• Vernetzung mit Pharma und Medizingeräteherstellern : « pour essayer de garantir la qualité des outils ainsi que de garantir l'accessibilité »	• <i>Ebene Organisation</i>	SGAI

	<p>G 1 Die Leadership für Qualität der Leistungen aller Akteure auf allen Ebenen des Systems wird verstärkt.</p> <p>G2 Alle Leistungserbringer betreiben ein geeignetes Qualitätsmanagementsystem</p>	<p><b>Mitarbeitersicherheit</b></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>•</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Branchenlösung für Arbeitssicherheit in der Arztpraxis (<a href="#">LINK</a>)</li></ul>	<p>SSAPM</p>
--	---	-------------------------------------	---	---	--------------

## Zusammenfassung der potentieller QVM und Handlungsbedarfe nach Fachgesellschaften

In der folgenden Tabelle sind alle genannten potentiellen Qualitätsverbesserungsmassnahmen, getrennt nach Fachgesellschaften, aufgeführt. Der Inhalt basiert auf den Angaben in den veröffentlichten Q-Strategien und Q-Berichte ([www.saqm.ch](http://www.saqm.ch) > [Qualitäts-Charta SAQM](#)). Diese Angaben bilden die Grundlage für die Kategorisierung in der Tabelle weiter oben.

Einzelne Aussagen sind auf Deutsch oder Französisch aus der Q-Strategie oder dem Q-Bericht kopiert, teilweise ergänzt um Stichworte zu möglichen QVM durch die DDQ.

FG	Genannte potentielle QVM
<b>SG für Allergologie und Immunologie SGAI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• feuillets d'information destinées aux patients / l'accessibilité de l'information aux patients allergiques en collaboration avec le centre suisse d'allergie Aha!</li> <li>• directives pratiques ; dirige des études et émet des directives en matière de procédures diagnostiques de laboratoire en immunologie. Elle en discute et en contrôle l'application avec d'autres groupes impliqués dans le laboratoire diagnostique et avec les laboratoires eux-mêmes.</li> <li>• smarter medicine</li> <li>• registres de patients</li> <li>• Weiterbildung : d'une formation de qualité, la plus complète et uniforme possible ; Développer le partage d'informations cliniques pour favoriser l'homogénéité de nos pratiques, l'échanges des connaissances et la formation.</li> <li>• Wissensaustausch / Interdisziplinäre Zusammenarbeit</li> <li>• congrès annuel souvent en collaboration avec une autre société de discipline</li> <li>• congrès de mise à jour clinique sur 3 jours, destiné aux spécialistes, de présenter des sujets novateurs en recherche clinique, procédures diagnostiques et thérapeutiques, Il assure les interactions</li> <li>• entretien des relations étroites avec les compagnies pharmaceutiques de nos besoins spécifiques pour essayer de garantir la qualité des outils ainsi que de garantir l'accessibilité</li> </ul>
<b>SG für Allgemeine Innere Medizin SGAIM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualitätszirkel</li> <li>• CIRS</li> <li>• Smarter Medicine</li> <li>• Q-Indikatoren</li> <li>• Qualität in Fortbildung: Anerkennung von Qualitätsaktivitäten als Kernfortbildung wird angestrebt / Qualitätsveranstaltung</li> <li>• interprofessionelle Zusammenarbeit.</li> </ul>
<b>SG für Anästhesiologie und Reanimation SSAPM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guidelines</li> <li>• Interdisziplinärer Zusammenarbeit</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weiterbildung (ärztlich &amp; interprofessionnel)</li> <li>• Programm A-QUA der SGAR (Monitoring der AnästhesieQUALität in der Schweiz)</li> <li>• SGAR Qualitätsindikatoren, Benchmarking</li> <li>• Patientenperspektive: Patientenorganisationen, Patientenzufriedenheit</li> <li>• Arbeitsplatzsicherheit</li> <li>• CIRS, Morbidity &amp; Mortality</li> <li>• Analyse der abgeschlossenen Haftpflichtfälle</li> <li>• Simulationen, Skills- und Teamtraining, Crew Resource Management, Clinical Event Debriefings</li> <li>• Anästhesiologische Gutachten</li> <li>• Regelmässiges Überprüfen der Qualität bei den Anästhesie-Leistungserbringern durch neu zu schaffende Kommission</li> <li>• Vergabe von SGAR/SSAR Qualitätslabel bzw. Zertifikat</li> </ul>
<b>SG für Angiologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mindestanforderungen an Qualitätsmanagementsysteme festlegen</li> <li>• Festlegung von Qualitäts-indikatoren</li> <li>• Guidelines</li> <li>• Der Standpunkt der Patienten (z.B. Zufriedenheit) wird in die Qualitätserfassung einbezogen</li> </ul>
<b>SG Arbeitsmedizin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufgaben &amp; Wissen Arbeitsmedizin bekannt machen, insbesondere bei Grundversorgern</li> <li>• Weiter- &amp; Fortbildung (Akkreditierung)</li> <li>• Med. Evidenz / fachliche Stellungnahmen</li> </ul>
<b>SG für Dermatologie und Venerologie SGDV</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Akkreditierte Weiterbildung, Weiterbildungskonzept laufend weiterentwickeln</li> <li>• Fortbildung auf aktuellem Stand und unabhängig von Pharmaindustrie. Fortbildung wird mithilfe standardisierten Evaluationsbogens laufend weiterentwickelt.</li> <li>• Zentrales CIRS-Meldesystem</li> <li>• Register für chronische Erkrankungen und Tumore</li> <li>• konsequente Anwendung von hochwertigen Leitlinien sowie prüfen der Leitlinien auf Aktualität</li> <li>• Präventionskampagnen, z.B. «Nationale Hautkrebskampagne», Sekundär- und Tertiärprävention dermatologischer Erkrankungen</li> <li>• aktive Vernetzung zwischen Spitälern und Praxen, interdisziplinäres Arbeiten</li> <li>• Ständekommission kann bezüglich des erforderlichen Qualitäts- und Kostenbewusstsein schulen und unterstützen, falls nötig können Mitglieder sanktioniert werden.</li> </ul>
<b>SG für Endokrinologie und Diabetologie SGED</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• QualiCCare, einer Qualitätsinitiative u.a. zur Optimierung der Versorgung und Behandlung von Patienten mit Diabetes Typ 2</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DiaFit, strukturiertes Diabetesrehabilitationsprogramm zur Prävention resp. Verbesserung der Therapiekontrolle von Diabetes mellitus Typ 2. Zertifizierung und Anerkennung der DiaFit-Programme gemäss vorgegebenen Qualitätskriterien</li> <li>• Aufbau von Registern im Bereich Diabetologie und Endokrinologie, sowie im Bereich von seltenen angeborenen Stoffwechselkrankheiten, mit dem übergeordneten Ziel der Förderung der Behandlungsqualität und Versorgung durch Erfassung von Epidemiologie, Therapie, Verlauf, Komplikationen und Lebensqualität ausgewählter Krankheiten (inkl. Förderung von multinationalen Registern)</li> <li>• Erarbeiten von Behandlungsempfehlungen im Rahmen von Arbeitsgruppen, und Kommunikation/Implementation der Empfehlungen im Rahmen von Fortbildungsveranstaltungen für Grundversorger und Spezialärzte.</li> <li>• Veröffentlichung von Informationsbroschüren zur Patientenschulung (zB Niereninsuffizienz, diabetischer Fuss).</li> <li>• Strukturiertes klinisches Weiterbildungscurriculum für Aerzte, obligatorischer Kurs Ultraschall Schilddrüse in Kollaboration mit nuklearmedizinischen Kliniken.</li> <li>• Qualitätssicherung des strukturierten Ausbildungsgangs in Diabetesfachberatung.</li> <li>• Kontinuierliche Förderung der multidisziplinären Zusammenarbeit mit Diabetesberatung, Ernährungsberatung und Grundversorgung zur Erzielung einer bestmöglichen Patientenversorgung mit den vorhandenen Ressourcen.</li> <li>• Verbesserung und Koordination der Versorgung von Patienten mit seltenen Krankheiten (u.a. im Rahmen der nationalen Strategie für seltene Krankheiten).</li> <li>• Anpassung des Weiterbildungscurriculums an die aktuellen Bedürfnisse, Akkreditierung, Organisation regelmässiger strukturierter Weiterbildungsveranstaltungen speziell für AerztInnen in Weiterbildung.</li> <li>• Regelmässige Fortbildungsveranstaltungen für Spezialärzte und Grundversorger.</li> </ul>
<p><b>SG für Gastroenterologie SGG</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• internationale Richtlinien auf Schweizerische Verhältnisse anzupassen (beispielsweise Behandlung / Management der Hepatitis C, EOS) sowie eigene Empfehlungen erstellen</li> <li>• Schulung von Ärzten und Pflegepersonal (z.B. Analgosedation)</li> <li>• Davon abgeleitet werden Surrogat Marker überprüft und falls möglich publiziert (White List, Polypendetektionsrate, CIRS, )</li> <li>• Weiter- und Fortbildung</li> <li>• Die Präventionsmassnahmen mittel- und langfristig zu einer Reduktion der Karzinominzidenz führt. Beispiele: Colon Cancer Screening</li> <li>• Behandlungspfade für häufige und wichtige klinische Situationen erstellt werden (Behandlung der Divertikulitis; Behandlungspfad Colon-Ca)</li> <li>• Hygiene: a. Organisation und Auswertung der Hygiene Tests → White List; b. Austausch mit der Schweizerischen Vereinigung des Endoskopie Personals; c. Revision der Schweizerischen Hygienerichtlinien</li> <li>• Smarter Medicine</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interdisziplinäre Zusammenarbeit: Mitarbeit in interdisziplinären Arbeitsgruppen für SOP Guideline beispielsweise für die Divertikulitis; Mitarbeit in der Arbeitsgruppe NSK (Nationale Strategie gegen Krebs)</li> </ul>
<b>SG für Herz- und thorakale Gefässchirurgie SGHC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die strukturellen Kriterien für eine Klinik/Abteilung für Herz- und thorakale Gefässchirurgie in der Schweiz erarbeitet</li> <li>• Zusammen mit der Schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie erarbeitet die SGHC das Vorgehen bei der Indikationsfindung innerhalb eines interdisziplinären „Herzteams“ (Heart Team).</li> <li>• Projekt Safe Surgery Saves Lives (SSSL)</li> <li>• nationales Register für die Herzchirurgie, inkl. Überprüfung der Qualität der eingegebenen Daten der beteiligten Zentren durch externe Auditoren und kontinuierlicher Verbesserungsprozess des Registers</li> </ul>
<b>SG für Intensivmedizin</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Erarbeitung von Empfehlungen zu Massnahmen im Bereich Patientensicherheit (Sicherheits-Paket)</li> <li>• Zertifizierung der Intensivstationen als Standardprozess etabliert; Weiterentwicklung des Verfahrens zur Anerkennung von Intensivstationen zu einer Zertifizierung</li> <li>• Weiterentwicklung des MDSi (Minimaler Datensatz der SGI)</li> <li>• Interprofessionelles Peer-Review</li> <li>• in Aktivitäten des Benchmarkings basierend auf Kennzahlen des MDSi regional und national etabliert; daraus hergeleiteten Massnahmen zur Prozessoptimierung (MDSi)</li> <li>• Smarter Medicine</li> <li>• Schulung und Sensibilisierung des Fachpersonen in Intensivmedizin (Ärzte und Pflege) in Bezug auf Qualität in der Intensivmedizin. Bessere Einbezug der Aspekte des Qualitätsmanagement in den Bereich Bildung.</li> <li>• Weiterentwicklung der Aus-, Weiter- und Fortbildung im Bereich Intensivmedizin</li> <li>• Interprofessionalität</li> </ul>
<b>SG für Kardiologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewusstseinsbildung für Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement</li> <li>• Mindestanforderungen an Qualitätsmanagementsysteme festlegen</li> <li>• Sinnvolle Variablen und Kennzahlen für die Festlegung von Qualitätsindikatoren</li> <li>• Guidelines</li> <li>• Der Standpunkt der Patienten (z.B. Zufriedenheit) wird in die Qualitätserfassung einbezogen</li> </ul>
<b>SG für Kinderchirurgie SGKC</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gewährleistung einer adäquaten Fort-/Weiterbildung</li> <li>• Nachwuchs-Förderung: Prix- Nachwuchs (dotiert mit CHF 2000.-) soll die Jungmitglieder der Gesellschaft zu qualitativ hochstehenden Forschungsarbeiten anregen; berufliche Erfahrungen im Ausland (z.B. mit dem Swiss Society of Pediatric Surgery Travelling Fellowship, dotiert mit CHF 2000.- per Kalenderjahr)</li> <li>• Förderung der Vernetzung, Interdisziplinarität und Interprofessionalität in Arbeitsgruppen</li> <li>• Empfehlungen / Guidelines</li> <li>• Smarter Medicine</li> <li>• Register</li> <li>• CIRS</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• M&amp;M Konferenzen</li> <li>• Werkzeuge des „Safe surgery“</li> <li>• Die Aufklärung für Operationen und Interventionen muss verständlich und transparent sein, damit Patient und Familie in den Entscheidungsprozess miteinbezogen werden („shared decision making“).</li> <li>• Die SGKC erarbeitet einheitliche und klare Patienteninformationen für definierte häufige Standardeingriffe und stellt diese den Institutionen zur Verfügung.</li> <li>• PROMs</li> <li>• Qualitäts-Indikatoren,</li> </ul>
<p><b>SG für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie SGMKG</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vernetzung und Interdisziplinarität: Interdisziplinäres Festlegen von Behandlungsstrategien (i.e. zertifiziertes Kopf-Hals-Tumorzentrum, interdisziplinäres Tumorboard, interdisziplinäres Fehlbildungsboard, Craniofaziales Zentrum, interdisziplinäre Implantatsprechstunde, interdisziplinäre Periimplantitissprechstunde, etc.)</li> <li>• Eine fundierte Fort- und Weiterbildung sind zentrale Elemente bei der Sicherung einer qualitativ hochstehenden Behandlung.</li> <li>• Jährliche Vergabe des Nachwuchs- sowie des Hugo Obwegeser Preises</li> <li>• Ausbildung zur Erlangung der Funktion als Strahlenschutz-Sachverständige/r für die Anwendung von Cone Beam Computertomographie.</li> <li>• CIRS: Die Fälle werden an monatlichen CIRS-Sitzungen besprochen und relevante Aspekte interprofessionell und innerhalb von 4 Wochen kommuniziert. Die SGMKG empfiehlt ihren Mitgliedern die Implementierung eines CIRS am Standort oder alternativ die Teilnahme am nationalen CIRNET.</li> <li>• M&amp;M Konferenzen: Die SGMKG empfiehlt ihren Mitgliedern die regelmässige Durchführung von M&amp;M Konferenzen mindestens zweimal jährlich.</li> <li>• Wo vorhanden, orientieren sich die Mitglieder der SGMKG über die aktuellen Leitlinien (z.B. der AWMF/www.awmf.org)</li> <li>• Register/Datenbanken: Patienten, welchen erstmalig ein malignes Tumorleiden der Kopf-Hals-Region diagnostiziert erhalten, werden in dem jeweiligen KKR erfasst. Auf nationaler Ebene werden die Daten durch das NICER zusammengetragen und ausgewertet; nationalen «Registre Suisse FLMP»; Dokumentationsempfehlungen der SGLKG</li> <li>• Sichere Chirurgie (u.a. Team Time Out, präoperative Planung anhand von 3D-Modellen, WHO sign-in Protokoll, präoperative Fallbesprechungen, intraoperative Bildgebung und Bildfusion, patientenspezifische Implantate, intraoperative Navigation, etc.)</li> </ul>
<p><b>SG Gesellschaft für Neurochirurgie SGNC</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die SGNC ist Gründungsmitglied der SFCNS (Swiss Federation of Clinical Neuro-Societies) und steht in engem Austausch mit den anderen klinischen Neurowissenschaften,</li> <li>• Über die jährliche Summerschool der SFCNS wird eine interdisziplinär ausgerichtete Fortbildung gefördert.</li> <li>• Herausgabe periodisch erscheinenden Journals der SFCNS-Mitglieder "Clinical and Translational Neuroscience"</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weiterbildung: SYNS (Swiss Young Neurosurgeons) mit dem Ziel, eine Lern- und Austauschplattform für Assistenten in Ausbildung aufzubauen, gegründet.</li> <li>• jährliche Vergabe von drei Forschungspreisen der SGNC</li> <li>• standardisierte Aufklärungsprotokolle für die häufigsten Eingriffe der Hirn- und Wirbelsäulen Chirurgie zur Verfügung. Diese können übernommen werden oder dienen als Orientierungshilfe für eigene Formulare. Allerdings sind die Mitglieder teils an standardisierte Formulare der Spitäler gebunden.</li> <li>• Die SGNC empfiehlt ihren Mitgliedern die Teilnahme am nationalen CIRNET sowie die Durchführung von Fallbesprechungen in der eigenen Institution (Morbiditäts-, Mortalitätskonferenzen, CIRS-Besprechungen).</li> <li>• Die SGNC möchte sich zukünftig verstärkt mit Guidelines beschäftigen und für die wichtigsten Behandlungsfelder Guidelines zur Verfügung stellen.</li> <li>• AQC-Datenbank und weitere Datenbanken und Register; Aufbau eines nationalen Wirbelsäulenimplantate-Registers</li> <li>•</li> </ul>
<p><b>SG für Neurologie SNG</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interdisziplinärer Austausch mit anderen klinischen Neurowissenschaften</li> <li>• Eine fundierte Fort- und Weiterbildung</li> <li>• Vergabe von Forschungspreisen</li> <li>• Qualitätszirkel von Regionalgruppen von niedergelassenen Neurologen/innen</li> <li>• Internationale Guidelines. Ziel der Qualitätskommission ist es die schweizweit verfügbaren Leitlinien allen Neurologen             <ul style="list-style-type: none"> <li>• zugänglich zu machen.</li> </ul> </li> <li>• Register/Datenbanken</li> <li>• Austausch mit Selbsthilfeorganisationen z.B. durch die aktive Teilnahme in medizinischen Beiräten</li> <li>• CIRS</li> </ul>
<p><b>SG für Orthopädie und Traumatologie</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Register/Datenbanken: SIRIS das Schweizerische Implantatsregister. Spitäler können ihre Qualität im Vergleich zu anderen Spitalern im Sinne eines Benchmarkings messen.</li> <li>• CIRS</li> <li>• PROMS: Auf Basis des bestehenden «swiss orthopaedics minimal dataset» in Zusammenarbeit mit SIRIS ein revidiertes Scoring System entwickelt, welches die Messung der Indikation und Ergebnisqualität bei Patienten durch patient reported outcomes ermöglicht. Fragebogen basiert auf das EQ-5D-5L. Ziel ist es, das zweiseitige Formular allen Spitalern zur Verfügung zu stellen. Die Qualitätskontrolle wird durch ein sogenanntes Orthopädie-Qualitätsboard von swiss orthopaedics erfolgen.</li> <li>• Weiter- und Fortbildung</li> <li>• Auszeichnungen von guten Prüfungen und wissenschaftlichen Arbeiten</li> <li>• Label Swiss Excellence eingeführt werden (in Planung)</li> </ul>

<p><b>Schweizerische Ophthalmologische Gesellschaft SOG</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Qualitativ hochstehende Aus-, Weiter- und Fortbildung</li> <li>• Internationale Register</li> <li>• Richtlinien/Empfehlungen</li> <li>• Smarter Medicine</li> <li>• Validierte Patienteninformationen</li> </ul>
<p><b>SG für ORL, Hals- und Gesichtschirurgie SGORL</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fortbildung: regionale, nationale und internationale Fortbildungsangebote und vermitteln so die neuesten, national und international anerkannten wissenschaftlichen und klinischen Standards.</li> <li>• Weiterbildung: Summerschool, Young ORL: Eine Lern- und Austauschplattform für ORL Assistenten in der Weiterbildung mit Vernetzung der Ausbildungskliniken untereinander.</li> <li>• Interdisziplinarität &amp; Interprofessionalität: An Weiterbildungszentren wird diese Zusammenarbeit durch gemeinsame Forschungsprojekte, diverse interdisziplinäre Patientenboards und Spezialsprechstunden sowie durch eine regelmäßige interdisziplinäre Therapie gefördert. Interdisziplinäre Kongresse.</li> <li>• evidenzbasierte, medizinische Guidelines, die als Orientierungshilfe dienen (eigene Empfehlungen/Richtlinien der SGORL und internationale Leitlinien); Richtlinien/Empfehlungen: z.B. Richtlinien für Hörgeräte-Expertenwesen der Invalidenversicherung IV und der Schweizerischen Unfallversicherung SUVA; Empfehlung Audiometrie; Hörscreening beim Neugeborenen</li> <li>• Register/Datenbanken</li> <li>• Patienteninformationen für häufige Krankheitsbilder, Behandlungen und Operationen im ORL –Bereich sind in Kooperation mit Patientenorganisationen erarbeitet worden und werden auf der Webseite zum Herunterladen als Orientierungshilfe zur Verfügung gestellt.</li> <li>• Auszeichnungen von herausragenden Leistungen in Lehre („Teacher of the Year“), Forschung (Grand-prix SGORL) und Patientenversorgung</li> <li>• Tumorboards zur einheitlichen Besprechung von Patienten sowohl von Zentrumsärzten, wie auch von niedergelassenen ORL-Ärzten</li> <li>• Smarter Medicine</li> </ul>
<p><b>SG für Pathologie SGPath</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Regelmässig aktualisierte Qualitätsrichtlinien der SGPath</li> <li>• Implementierung von Instrumenten zum Vergleich von Qualitätsindikatoren; Einrichtung und Unterstützung von Qualitätsplattformen zum landesweiten Monitoring der Ergebnisse von Biomarker-Testungen</li> <li>• Einführung von Qualitätsmanagement-Systemen zur Akkreditierung der Institute</li> <li>• Leitlinien</li> <li>• sorgfältigen und umfassenden Weiterbildung</li> <li>• Nachwuchsförderung</li> <li>• Fortbildung</li> <li>• Regelmässiges Angebot von Fallstudien im Rahmen von Schnittseminaren mit individueller Erfolgskontrolle</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• die Zusammenarbeit der Pathologen mit klinischen Tumorzentren und Krebsregistern</li> <li>• Implementierung von Instrumenten zur Standardisierung von Diagnosen</li> <li>• Einführung von Standardisierten Berichten (Qualitätsrichtlinien der ICCR)</li> <li>• Plattformen zur landesweiten Monitorisierung von Tests mit hoher Relevanz für die Patientensicherheit</li> <li>• Kollegiale Qualitätszirkel</li> <li>• Akreditierung</li> </ul>
<b>SG für Physikalische Medizin und Rehabilitation</b> <b>SGPMR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• fachliche Aus-, Weiter- und Fortbildung</li> <li>• Interdisziplinäre Fortbildung</li> <li>• hohe Anforderungen an die Qualität der Kommunikationsfähigkeit und -kultur sowie an die ethische Grundhaltung</li> <li>• Nachwuchsförderung: Vermehrt in die Rekrutierung des Nachwuchses investieren (z.B. Präsenz DocDay, Medifuture, Rekrutierung von Unterassistenten).</li> </ul>
<b>SG für Rheumatologie</b> <b>SGR</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Weiterbildung</li> <li>• Empfehlungen</li> <li>• La SSR supporte la Ligue suisse contre le rhumatisme</li> <li>• Prävention : La plateforme Ostéoporose de la SSR (TOP) vise à prévenir sa survenue dès l'adolescence, d'évaluer les traitements, et assurer la prévention secondaire.</li> <li>• Interprofessionelle/Intersektorale Zusammenarbeit</li> <li>• Register</li> <li>• PROM</li> <li>• Award/Grants a recherche scientifique des jeunes médecins et la formation clinique à l'étranger</li> </ul>

## Potentielle Handlungsbedarfe

In der folgenden Tabelle sind aus Sicht DDQ alle genannten potentiellen Handlungsbedarfe aufgeführt, welche Fachgesellschaften in ihren unter [www.saqm.ch](http://www.saqm.ch) > [Qualitäts-Charta SAQM](#) veröffentlichten Q-Strategien und Q-Berichte aufgeführt haben.

Zu beachten:

- Da in den Q-Strategien und Q-Berichten nicht explizit Handlungsbedarfe aufgeführt werden, wird nicht vertieft darauf eingegangen.

FG	Genannte potentielle Handlungsbedarfe
<b>SG für Allergologie und Immunologie SGAI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• l'accessibilité de l'information aux patients allergiques</li> <li>• d'une formation de qualité, la plus complète et uniforme possible</li> <li>• favoriser l'homogénéité de nos pratiques</li> <li>• garantir la qualité des outils ainsi que de garantir l'accessibilité</li> <li>• d'utilisation appropriée des outils de laboratoire</li> </ul>
<b>SG für Allgemeine Innere Medizin SGAIM</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbesserung der Behandlung von Patientinnen und Patienten mit mehreren chronischen Erkrankungen (Multimorbidität).</li> </ul>
<b>SG für Angiologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Die Schweiz verfügt über ein modernstes, gut funktionierendes und gut verfügbares Gesundheitssystem und es ist das Ziel dieses System in bester Qualität für die gesamte Bevölkerung zu erhalten</li> </ul>
<b>SG für Gastroenterologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Minimierung von Komplikationen (Infektionen, Sedationszwischenfällen, Blutungen, Perforationen etc.)</li> <li>• Minimierung von berufsbedingten Unfällen und Erkrankungen (Strahlenschutz, Hygiene, Infektionen, Verletzungen)</li> </ul>
<b>SG für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie SGMKG</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufgrund der zunehmenden Komplexität interdisziplinärer Behandlungsmöglichkeiten ist für eine optimale Behandlung ein gutes Zusammenspiel dieser Fachdisziplinen essentiell.</li> </ul>
<b>SG Gesellschaft für Neurochirurgie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aufgrund der zunehmenden Komplexität interdisziplinärer Behandlungsmöglichkeiten ist für eine optimale Behandlung ein gutes Zusammenspiel anderer Fachdisziplinen essentiell.</li> <li>• Eine fundierte Fort- und Weiterbildung sind zentrale Elemente bei der Sicherung einer qualitativ hochstehenden Behandlung.</li> </ul>
<b>SG Pathologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktivitäten, die darauf zielen, dass das berechnete Vertrauen der klinischen Kollegen und der Patienten in die hohe Qualität der Diagnosen erhalten bleibt.</li> </ul>
<b>SG für Physikalische Medizin und Rehabilitation (SGPMR)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• In Kaderpositionen fehlt zunehmend qualifizierter Nachwuchs. Beibehalten einer qualitativ hochstehenden Rehabilitationsmedizin in der CH in Zeiten des zunehmenden Ärztemangels.</li> </ul>
<b>SG für Rheumatologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La Stratégie nationale pour les Maladies musculosquelettiques élaborée et publiée par la Ligue suisse contre le rhumatisme pose un cadre, définit les priorités, et facilite la coordination entre les différents acteurs.</li> </ul>