Jahresbericht

2014

Meilensteine

23.6. / wertvoll

Mit einer Einladung bedankt sich der ANQ bei den Mitgliedern der Qualitätsausschüsse und Expertengruppen für ihr Mitwirken während der letzten fünf Jahre.

8.7. / positioniert

Der ANQ spricht sich gegen das geplante Qualitätszentrum des Bundes aus, weil keine Verbesserung des Status quo erkennbar und der Einbezug des ANQ unklar ist.

22.8. / reflektiert

In seiner jährlichen Retraite nimmt der Vorstand die bisherige Strategie unter die Lupe. Weiter diskutiert er die Themen des ANQ-Messplans 2016 – 2020.

23.9. / wegweisend

Zahlreiche Partner und Stakeholder feiern das fünfjährige ANQ-Jubiläum. Dabei würdigen sie den ANQ als Pionier bei Qualitätsmessungen in Spitälern und Kliniken.

14.11. / erfreulich

Erstmals werden die Zufriedenheitswerte der Rehaklinik-Patientinnen und -Patienten kommuniziert. Die pro Klinik offengelegten Resultate zeichnen landesweit ein positives Bild.

2.12. / transparent

Mit Spannung wird die erste transparente Publikation der Wundinfektionsraten nach acht chirurgischen Eingriffen erwartet. Neu einsehbar sind die Raten pro Spital.

Editorial

Der ANQ feierte 2014 sein fünfjähriges Jubiläum. Der Verein war strategisch, organisatorisch und kommunikativ gefordert. Dabei konnte er eine seiner wichtigsten Stärken, die Bündelung von Fachwissen auf Expertenniveau, voll ausspielen. So trafen sich zum Beispiel am internen Jubiläumsanlass im Juni im Casino Bern die Mitglieder aller Qualitätsausschüsse und Expertengruppen. Nebst den Inputreferaten wurde auch der bereichsübergreifende Austausch sehr geschätzt.

Drei Monate später empfing der ANQ im Hotel Bellevue Palace in Bern Gäste aus dem Spitalwesen, der Versicherungsbranche, dem Parlament, der Bundesverwaltung, der Wissenschaft, den Medien und von verwandten Organisationen. Die Referentinnen und Referenten dieses Anlasses würdigten die Pionierarbeit des ANQ. Sie waren überzeugt, dass der ANQ auch in Zukunft eine zentrale Rolle bei Qualitätsmessungen in Spitälern und Kliniken spielen wird.

Die transparente und offene Publikation der Messresultate ist ein erklärtes Ziel des ANQ, dem er 2014 ein grosses Stück näher kam: In der Akutsomatik konnten Ergebnisse von drei Messungen spitalvergleichend veröffentlicht werden, darunter die Wundinfektionsraten von acht chirurgischen Eingriffen. Diese Zahlen interessierten die Medien bereits im Vorfeld stark. Der ANQ lud deshalb zusammen mit Swissnoso zu einer Medienkonferenz, die gut besucht war und ein sehr grosses Medienecho auslöste. Auch die Resultate der allerersten Patientenbefragung in den Rehakliniken konnten pro Standort offengelegt werden. Dieselbe Publikationspraxis ist 2015 auch für die Ergebnisse der Erwachsenenpsychiatrie-Messung geplant.

Im Sommer begrüsste der ANQ in seiner Vernehmlassungsantwort zwar die Initiative zur Qualitätsverbesserung des Bundes, lehnte das geplante Zentrum für Qualität in dieser Ausgestaltung jedoch ab: Ein Mehrwert gegenüber der heutigen Situation war nicht erkennbar. Der ANQ favorisiert eine praxisnahe und partnerschaftliche Lösung.

In seiner Retraite befasste sich der Vorstand mit der Weiterentwicklung der Strategie und dem Messplan 2016–2020. Fazit: Die Zielsetzung bleibt, die Strategie wird geschärft, der Messplan konsolidiert. Die Geschäftsstelle wurde 2014 personell in der Akutsomatik und in der Rehabilitation/Psychiatrie verstärkt und ergänzt. Der ANQ ist nun optimal besetzt, um weitere Herausforderungen anzunehmen. Ohne das wertvolle Engagement aller Gremienmitglieder, der Geschäftsstelle und den Goodwill unserer Partner könnten wir nicht auf diese Erfolge hinweisen. Dafür bedanken wir uns herzlich bei allen Beteiligten.

Dr. Petra Busch, Geschäftsleiterin
Thomas Straubhaar, Präsident

Aktivitäten

4 – 5
Dialog
Erfahrungsaustausch
Expertenwissen

6 – 9
Jubiläum: 5 Jahre ANQ
Pionierleistung
Vernetzung

10 – 13
Akutsomatik
Messplan Akutsomatik
Patientenzufriedenheit
Implantat-Register SIRIS
Postoperative Wundinfektionen Swissnoso
Sturz und Dekubitus
Rehospitalisationen und Reoperationen
Kinderspezifische Messungen
Qualitätsausschuss Akutsomatik

14 – 19
Messtag: Sturz und Dekubitus
Schulterblick im UniversitätsSpital Zürich
Dekubitus-Kontrolle
Befragung zum Thema Sturz

20 – 21
Rehabilitation
Patientenzufriedenheit
Bereichsspezifische Messungen
Qualitätsausschuss Rehabilitation
Koordination ST Reha/SwissDRG

22 – 23
Psychiatrie
Patientenzufriedenheit
Messung Erwachsene
Messung Kinder und Jugendliche
Auswertung und Publikation
Qualitätsausschuss Psychiatrie

24
Fachbereichsübergreifende Patientenbefragung

Facts & Figures

26
Nationaler Qualitätsvertrag
Messbeteiligung

27 – 28
Finanzierung
Messungen in Spitälern und Kliniken
ANQ-Leistungen
ANQ-Vereinsstruktur

29 – 31
Jahresrechnung
Bilanz
Erfolgsrechnung
Bericht der Revisionsstelle

32 – 38
Organisation
Mitgliederversammlung
Vorstand
Mitglieder mit Stimmrecht
Mitglieder ohne Stimmrecht
Gremien
Revisionsstelle
Geschäftsstelle

Aktivitäten

Transparenz schafft Vertrauen

Dialog

Swissnoso-Symposium (v.l.): Marie-Christine Eisenring, Prof. Dr. med. Nicolas Troillet, Prof. Dr. med. Christian Ruef und Prof. Dr. med. Andreas Widmer, alle Swissnoso, sowie Regula Heller vom ANQ.

Erfahrungsaustausch

Dank regelmässigen Gesprächen stand der ANQ auch im Berichtsjahr in engem Austausch mit seinen Partnern H+, santésuisse/MTK und GDK sowie mit weiteren wichtigen Organisationen wie der Schweizerischen Akademie für Qualität in der Medizin SAQM oder der Stiftung Patientensicherheit Schweiz. Der ANQ führte 2014 insbesondere auch bilaterale Gespräche mit dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) zum geplanten Bundesgesetz über das Zentrum für Qualität in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung sowie zum Krebsregistergesetz. Weiter wirkte der ANQ aktiv in fachspezifischen Arbeitsgruppen mit, beispielsweise zur Evaluation der KVG-Revision, der NOSO-Strategie oder der e-Health-Semantik.

Expertenwissen

Das Know-how des ANQ war 2014 landesweit gefragt. Geschäftsleiterin Dr. Petra Busch und die beiden Fachbereichsleiterinnen Regula Heller (Akutsomatik) und Dr. Regula Ruflin (Psychiatrie) referierten an verschiedenen Veranstaltungen zu Themen rund um die Qualitätsmessungen, dozierten an mehreren Studiengängen und vertieften ausgewählte Aspekte mit anderen Expertinnen und mit Interessierten.

An diesen Anlässen wirkte der ANQ 2014 aktiv mit:

Referate, Präsentationen, Workshops, Podien

- *ANQ-Workshops für Kantone und Versicherer (Bereiche Psychiatrie und Akutsomatik)*
- *AQC-Tagung, Bern*
- *CareArt 2014, Basel*
- *GDK-Fachveranstaltung Psychiatrie, Bern*
- *H+ Aktivkonferenz Psychiatrie, Bern*
- *Health Care Women Circle, Zürich*
- *Health Insurance Days, Interlaken*
- *Jubiläumskongress Krankenhaus Barmherziger Brüder, Wien*
- *LEP-Fachgesellschaft, Moutier*
- *Präsidentenkonferenz VASK Schweiz (Vereinigung Angehöriger Schizophrenie Erkrankter), Zürich*
- *Qualitätszirkel-Tagung Ostschweiz Psychiatrien und zugewandte Kliniken, Wil*
- *SGPP-Jahreskongress, Basel*

Studiengänge

- *Berner Fachhochschule: Bachelor-Studiengang Pflege*
- *Berner Fachhochschule: Master-Studiengang Pflege*
- *ZHAW, Master-Studiengang: Modul Gesundheitswesen Schweiz*

Jubiläum: 5 Jahre ANQ

Thomas Straubhaar (rechts) begrüsste die Gäste im Namen des ANQ, unter ihnen Dr. Ursula Widmer und Andrea M. Primosig (Mitte).

Pionierleistung

In den letzten fünf Jahren leistete der ANQ unverzichtbare Pionierarbeit: mit landesweiten Qualitätsmessungen im stationären Bereich und der transparenten Publikation der Messresultate. Heute beteiligen sich beinahe hundert Prozent der Schweizer Spitäler und Kliniken an den Messungen. Auch international nimmt der ANQ mit seiner Tätigkeit eine Vorreiterrolle ein, denn erstmals hat sich dank ihm ein landesweites Messsystem etabliert.

Den grossen Jubiläumsanlass vom 23. September 2014 im Hotel Bellevue Palace nutzte der ANQ, um eine 360-Grad-Standortbestimmung vorzunehmen und die Qualitätsdiskussion anzuregen. Als Referentinnen und Referenten eingeladen waren die Partner: Verena Nold Rebetez, Direktorin santésuisse, Bernhard Wegmüller, Direktor H+, Pascal Strupler, Direktor Bundesamt für Gesundheit (BAG), sowie Thomas Heiniger, Gesundheitsdirektor des Kantons Zürich.

Sie regten die Diskussion an (v.l.): Dr. Thomas Heiniger und Pascal Strupler. Sie tauschten sich aus: Dr. Gianni Roberto Rossi und Christoph Franck, beide im ANQ-Vorstand.

Verena Nold Repetez honorierte die Arbeit des ANQ, weil es gelungen sei, ohne Unterstützung des Bundes oder eines Qualitätszentrums nationale, flächendeckende und einheitliche Messungen einzuführen und die Ergebnisse zu veröffentlichen.

Bernhard Wegmüller zeigte den konkreten Nutzen der Messungen für die Spitäler und Kliniken auf und forderte mehr Anerkennung der ANQ-Arbeit durch den Bund. Sein Fazit: «Der ANQ ist bezüglich Organisation und Aufgaben heute die beste Alternative, um die Qualität in den Spitälern und Kliniken praxisorientiert und nachhaltig zu messen und darauf basierend zu verbessern.»

Zu Beginn zeigte Dr. Petra Busch (rechts) die Stärken des ANQ auf.
Anerkennung kam von (v.l.) Verena Nold Rebetez und Dr. Bernhard Wegmüller.
Dr. med. Christoph Bosshard und Thomas Straubhaar fanden sich im Fachgespräch.

Das geplante nationale Zentrum für Qualität wolle bisherige Organisationen wie den ANQ nicht ersetzen, betonte Pascal Strupler. Der ANQ solle seine Grundaufgaben weiterführen und die Leistungserbringer bei der Interpretation der erhobenen Daten unterstützen. Eine Zusammenarbeit zwischen ANQ und dem Zentrum für Qualität sei erwünscht, etwa bei der Entwicklung der Qualitätsindikatoren und als Partner für nationale Qualitätsprogramme.

Gemäss Thomas Heiniger baute der ANQ nicht nur ein Qualitätsmesssystem auf, sondern leistete auch Überzeugungsarbeit. Innert weniger Jahre hätte er sich deshalb von einem misstrauisch beäugten Start-up zu einem etablierten Akteur im Schweizer Gesundheitssystem gemausert. Thomas Heiniger appellierte an die Finanzierer, die notwendigen Mittel zur Verfügung zu stellen, damit der ANQ sein Messportfolio weiterentwickeln und ausbauen kann.

Denkanstösse über Fachbereiche hinweg gaben (v.l.): Prof. Dr. med. Achim Haug, Prof. Dr. med. Christoph Röder, Prof. Dr. med. Dieter Conen und Dr. Karla Spyra.

Vernetzung

Ausgewählte Fachinputs, ein Blick auf das Erreichte und Ideen für die künftige Zusammenarbeit: Dies bot der ANQ den Mitgliedern seiner Qualitätsausschüsse (QA) und Expertengruppen am Jubiläumstreffen vom 23. Juni 2014 im Casino Bern. QA-Mitglieder, Expertinnen und Experten lernten sich hier kennen und konnten sich vernetzen. Bis anhin war die Arbeit dieser Gremien meist auf den eigenen Fachbereich ausgerichtet; neu gibt es immer mehr Berührungspunkte.

Akutsomatik

Messplan Akutsomatik

Im Jahre 2012 beauftragte der ANQ das Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung (ISGF) mit einer externen Überprüfung seines Messplans auf Vollständigkeit und Relevanz. Den ersten Teil des Berichts publizierte der ANQ bereits im 2013 in einer Kurzversion. Im zweiten Teil analysierte das ISGF die Messmethoden aus methodisch-statistischer und aus psychometrischer Sicht. Anschliessend nahmen Experten der Auswertungsinstitute dazu Stellung. Die Kurzfassung des zweiten Berichtsteils enthält die kritischen Aspekte des ISGF, die Stellungnahmen der Auswertungsinstitute und daraus resultierende Möglichkeiten, wie die Messungen weiterentwickelt werden könnten. Laufende Entwicklungen und bereits umgesetzte Massnahmen wurden integriert. Die Kurzfassung des zweiten Teils ist seit April 2014 auf der ANQ-Website einsehbar.

Im Herbst führte die Beratungsfirma socialdesign im Auftrag des ANQ eine Onlinebefragung zur Umsetzung der Akutmessungen bei allen ANQ-Partnern durch. Im Frühjahr 2015 wurde der Auswertungsbericht auf der Website veröffentlicht. Die Ergebnisse der Befragung fliessen auch in die Vorbereitungsarbeiten des ANQ-Messplans 2016 – 2020 ein.

Patientenzufriedenheit

Im April wurden die Ergebnisse der nationalen Patientenbefragung 2012 transparent publiziert. Im November erhielten die Spitäler und Kliniken die nationalen Vergleichsberichte der Patientenbefragung 2013 (Erwachsene und Elternbefragung). Anschliessend konnten sie die Ergebnisse kommentieren. Gleichzeitig wurde ihnen auch das aktualisierte Auswertungskonzept zugestellt. Dieses war mit den Besonderheiten der Elternbefragung ergänzt worden. Im September erfolgte die Patientenbefragung 2014. Die spitaleigenen Ergebnisse sind für die teilnehmenden Spitäler und Kliniken ab Anfang 2015 online abrufbar.

Das Publikationskonzept wurde im Berichtsjahr überarbeitet. Künftig gilt es für die Fachbereiche Akutsomatik und Rehabilitation.

Die bisherigen Messresultate weisen geringe Unterschiede zwischen den Spitälern aus. Dadurch ist ein aussagekräftiger Spitalvergleich nur bedingt möglich. Im Auftrag des Vorstands analysierte die Expertengruppe Patientenzufriedenheit deshalb den aktuellen Fragebogen. Dabei stand folgende Frage im Zentrum: Werden aus heutiger Sicht alle relevanten Informationen abgefragt? Die Expertengruppe erweiterte den Fragebogen um zwei Kernfragen; der Vorstand verabschiedete die überarbeitete Version. Im Dezember schrieb der ANQ ein entsprechendes Mandat aus: Damit soll der revidierte Fragebogen wissenschaftlich überprüft werden. Dabei sollen auf Empfehlung der Expertengruppe zwei alternative Skalenformate und die Dimensionen «Generelle Beurteilung der Behandlungsqualität», «Kommunikation und Informationstransfer» sowie «Medikationssicherheit» und «Austrittsprozess» mittels sieben Kurzfragen getestet werden.

Implantat-Register für Hüft- und Knieprothesen

Anfang September 2012 startete das Implantat-Register SIRIS im Auftrag des ANQ. In dieser Datenbank werden implantierte Hüft- und Kniegelenke erfasst. Seit Januar 2014 können die Spitäler und Kliniken deskriptive Quartalsberichte mit spitalspezifischen Daten online abrufen. Im Februar wurde der Bericht über das Erfassungsjahr 2012 publiziert. Weiter verabschiedeten die ANQ-Gremien und der SIRIS-Stiftungsrat das Validierungskonzept. Es beschreibt die Anforderungen an die Datenqualität und die Schritte des Validierungsverfahrens, das ab Mai in den Spitälern begann.

Anfang September erhielten die Spitäler und Kliniken den Bericht über das Erfassungsjahr 2013, der im Dezember publiziert wurde. Gleichzeitig unterbreitete der ANQ allen Partnern das Auswertungskonzept zur Stellungnahme. Die 2013 erhobenen Daten machen bereits rund 95 Prozent des erwarteten Datenvolumens aus. SIRIS nähert sich also einer Vollerhebung. Damit ist die Aufbauphase abgeschlossen. Wird die Datenqualität als ausreichend eingestuft, können ab Erfassungsjahr 2014 auch Aussagen zur Qualität gemacht werden.

Die Geschäftsstelle unternahm erste Schritte zur Bildung einer Expertengruppe für eine faire und transparente Publikation. Ziel ist es, diese im 2015 konstituieren zu können.

Im Herbst führte der ANQ gemeinsam mit der SIRIS-Stiftung und dem Institut für Evaluative Forschung in der Orthopädie (IEFO) eine Onlinebefragung zur Zufriedenheit mit Angebot und Leistung des Registers durch.

Postoperative Wundinfektionsmessung

Bereits Anfang Jahr lag das Publikationskonzept vor, welches in Kooperation mit der Expertengruppe Public Reporting erarbeitet wurde. Das neue Publikations- und das mit Swissnoso überarbeitete Auswertungskonzept bestanden die Vernehmlassung bei den ANQ-Partnern.

Im Dezember publizierte der ANQ gemeinsam mit Swissnoso erstmals die Wundinfektionsraten nach acht chirurgischen Eingriffen in einer Form, die eine transparente nationale Vergleichbarkeit ermöglicht. Aufgrund vieler Medienanfragen im Vorfeld präsentierten der ANQ und Swissnoso die Resultate der Messperiode 2011/2012 anlässlich einer Medienkonferenz. Zahlreiche Medienschaffende informierten sich vor Ort. Die sorgfältige Information der Medienvertreter bewirkte eine mehrheitlich differenzierte Berichterstattung und ein aussergewöhnlich grosses Medienecho in allen Sprachregionen der Schweiz.

Vorangegangen waren dieser ersten transparenten Veröffentlichung intensive Arbeiten: Es galt, die interaktiven Grafiken zu entwickeln und in die Website zu integrieren. Dieser anspruchsvolle Prozess erfolgte in Zusammenarbeit mit Swissnoso, dem MEM-Center der Universität Bern und der IT-Firma Gordian Code. Er erforderte viel Koordination und Kontrolle. Die Spitäler und Kliniken erhielten bereits im August

Zugriff auf eine passwortgeschützte Testumgebung. Dort konnten sie die Grafiken vor der Veröffentlichung betrachten, ihre Ergebnisse kontrollieren, plausibilisieren und kommentieren. Weiter war es auch möglich, spitaleigene Resultate mit den pseudonymisierten Werten anderer Spitäler zu vergleichen. Bereits im Juni erhielten die Messverantwortlichen und die Qualitätsbeauftragten der Spitäler am sehr gut besuchten Swissnoso-Symposium wichtige Informationen über Messergebnisse, Interventionsmodule und zur geplanten Publikationsart.

Sturz und Dekubitus

Ende Januar veröffentlichte der ANQ die Ergebnisse der nationalen Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus bereits zum zweiten Mal transparent. Ab Februar stand den Spitälern und Kliniken in einem geschützten Bereich innerhalb der LPZ-Website der Universität Maastricht die Auswertung der Erfassung 2013 zur Verfügung. Zudem bot die Berner Fachhochschule (BFH) den Spitälern im September einen Kurzbericht mit den Ergebnisindikatoren an, der über eine passwortgeschützte LPZ-Website einsehbar war. Damit erhielten die Spitäler erstmals einen zeitnahen Kurzbericht, um interne Analysen durchführen zu können. Im Hinblick auf die nächste transparente Publikation wurden die Spitäler Ende Oktober aufgefordert, ihre Ergebnisse 2013 zu kommentieren.

Die Expertengruppe Prävalenzmessung tagte im Berichtsjahr zweimal: Sie erarbeitete einen Vorschlag zur Reduktion des Datenumfangs ab 2015. Weiter beriet sie darüber, wie die Messbeteiligung der Patientinnen und Patienten erhöht werden kann.

Rehospitalisationen und Reoperationen

Seit Anfang 2014 ist die Auswertung über die potentiell vermeidbaren Rehospitalisationsraten (Basis: BFS-Daten 2011) pseudonymisiert auf der ANQ-Website einsehbar. Die potentiell vermeidbaren Reoperationsraten waren ebenfalls ausgewertet worden, wurden aber aufgrund der ungenügenden Datenqualität nicht veröffentlicht. Im Sommer erhielten die Spitäler und Kliniken die Resultate betr. Rehospitalisations- und Reoperationsraten auf Basis der BFS-Daten 2012. Mit dieser Auswertung wurde ihnen auch ein Längsschnitt mit den BFS-Daten 2010 bis 2012 zugestellt.

Im Auftrag des Vorstands galt es, 2014 einen Vorschlag zur Optimierung des Tools SQLape auszuarbeiten. Dem Vorstand konnten mehrere Lösungsansätze für die klinikindividuelle Analyse der potentiell vermeidbaren Rehospitalisationen unterbreitet werden, über die er 2015 entscheiden wird.

Kinderspezifische Messungen

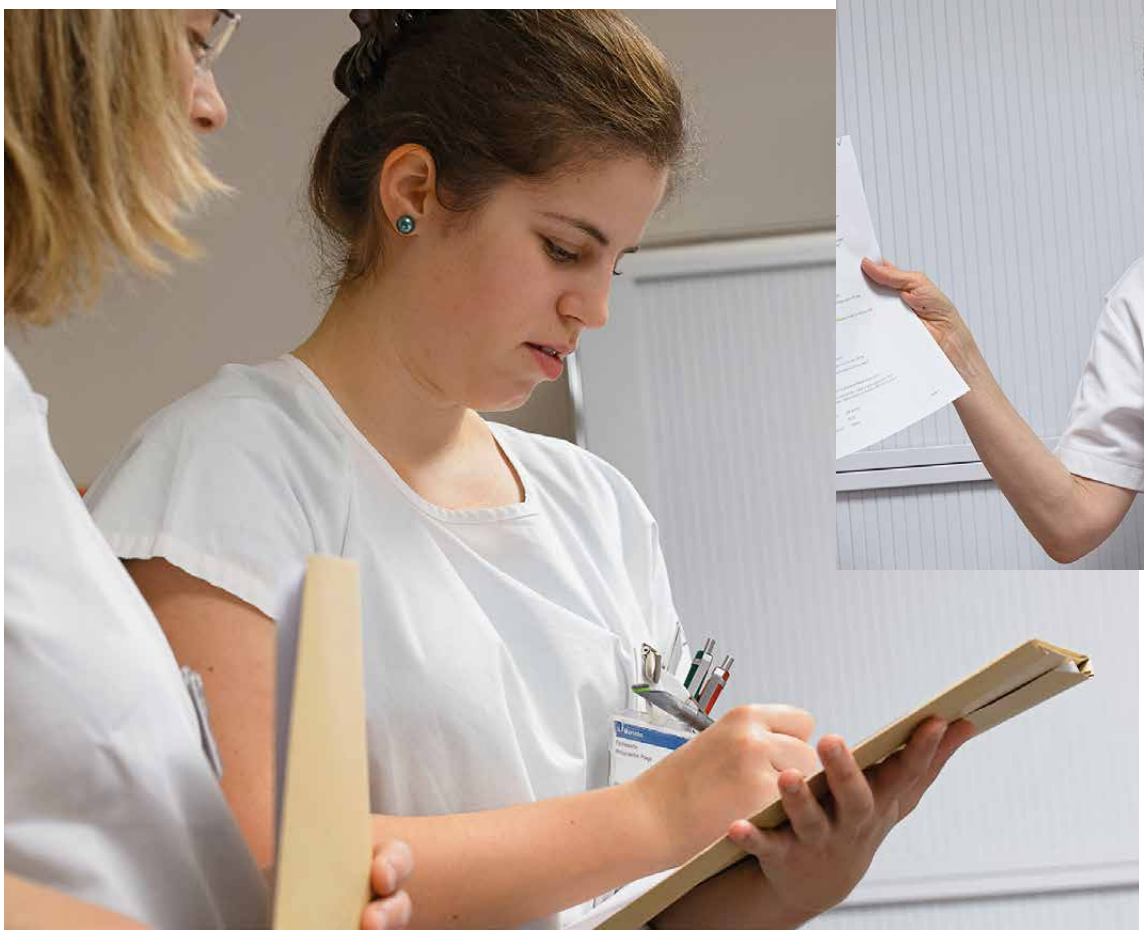
Dekubitus wurde 2013 erstmals auch bei Kindern erhoben. Das Auswertungskonzept für die Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus bei Erwachsenen wurde deshalb entsprechend ergänzt. Für die Publikation der Ergebnisse 2013 wird ein separates Kon-

zept erstellt. Denn die Risikoadjustierung bei Kindern unterscheidet sich aufgrund der Heterogenität und der Stichprobengrösse stark von derjenigen bei Erwachsenen. Deshalb erfolgt die transparente Publikation der Dekubitusraten bei Kindern separat und erst per 2015. Der ANQ will damit Fehlinterpretationen vorbeugen.

Qualitätsausschuss Akutsomatik

In vier Sitzungen behandelte und verabschiedete der Qualitätsausschuss 2014 zahlreiche Berichte, Auswertungs- und Publikationskonzepte. Zudem diskutierte er die Vorschläge der Expertengruppen Sturz und Dekubitus sowie Patientenbefragung (siehe jeweilige Kapitel). Per Ende Jahr verliessen Dr. Ute Buschmann und Daniela Zahnd das Gremium.

Messtag: Sturz und Dekubitus



7.20 Uhr: Im Büro der Station Ost B III (Unfallchirurgie) haben sich 13 Pflegefachpersonen des Medizinbereichs TDR eingefunden. Barbara Bretscher (oben), ANQ-Verantwortliche Medizinbereich TDR, verteilt die Kuverts mit Erfassungsbogen und Codes.

Die Kuverts enthalten auch Essensbons im Wert von 20 Franken pro Person – ein Dankeschön des USZ für die Zusatzarbeit. Die Messleiterin erinnert daran, dass heutige OPS und Austritte zuerst erfasst werden müssen, falls es weiterer Abklärungen mit diesen Patientinnen und Patienten bedarf.

Schulterblick im UniversitätsSpital Zürich (USZ)

Am 11. November 2014 erhob das USZ bei rund 700 Patientinnen und Patienten Daten über Stürze und Dekubitus (Wundliegen) im Spital. Ein aufwendiges Unterfangen, das sich jedoch für alle Beteiligten lohnt. Denn die daraus errechneten Sturz- und Dekubitusraten lassen auf die Pflegequalität schliessen. Aus den Resultaten werden Verbesserungsmassnahmen abgeleitet. Nebst dem USZ beteiligten sich 2014 landesweit 196 Akutspitäler an dieser für sie obligatorischen ANQ-Messung.

Die Arbeit begann schon vor dem eigentlichen Messtag: Das Pflegepersonal wurde vorgängig umfassend geschult. Im USZ achteten die Verantwortlichen dieses Jahr besonders auf eine sorgfältige Information der Patienten im Vorfeld. Denn gut aufgeklärte Patienten willigen eher für eine Messung ein. Dies erhöht die Messbeteiligung, was die Resultate noch aussagekräftiger macht.

Barbara Bretscher ist heute auch als Supervisorin im Einsatz. Unterwegs zu einem Zweierteam, das sich mit Spezialfragen über den Piepser gemeldet hat, tauscht sie sich im Gang spontan mit Saskia Walker (links) aus. Saskia Walker leitet die ANQ-Messung im Medizinbereich Innere Medizin und Onkologie.

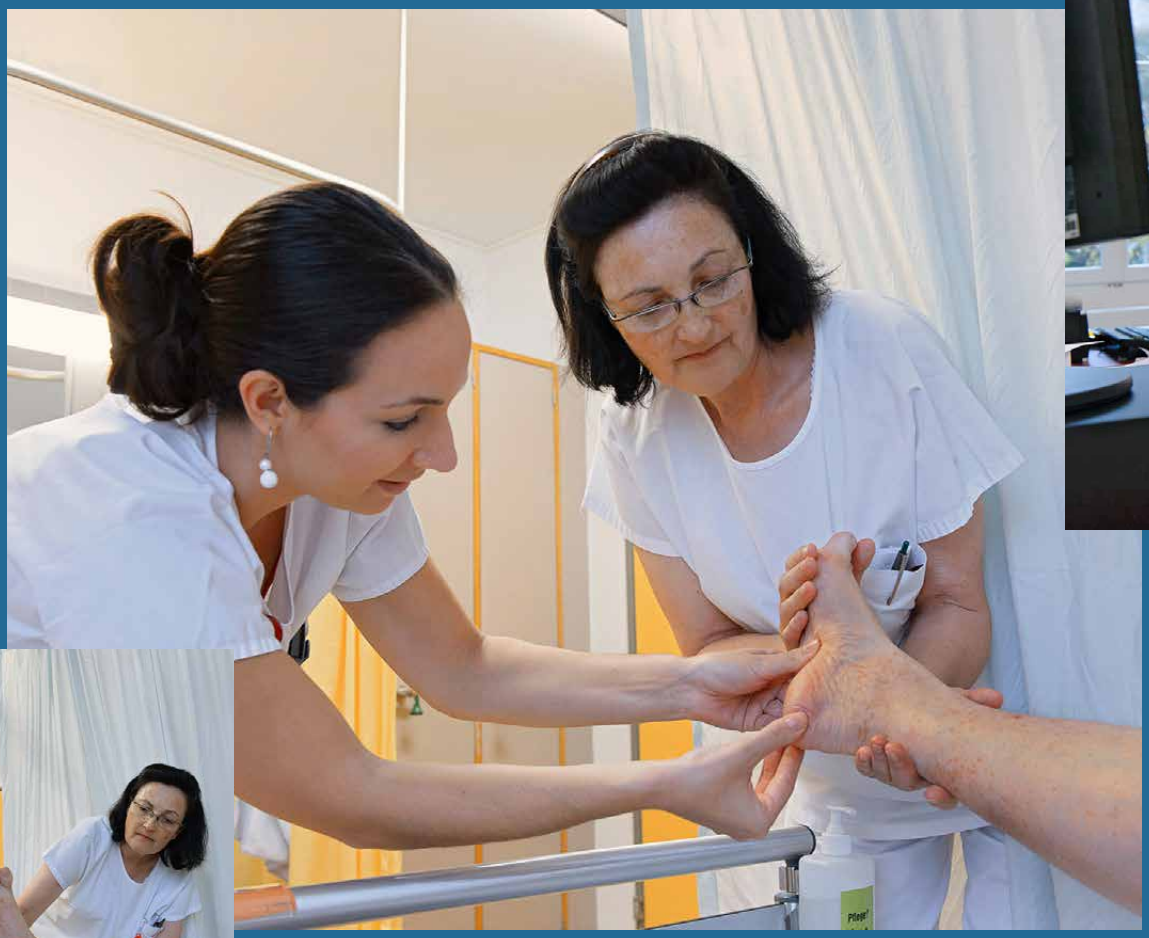
Station Ost C III (Plastische Chirurgie): Tamara Schildknecht (rechts) und Tanja Katzenstein sind in der Durchführung von ANQ-Messungen geübt. Gearbeitet wird im USZ jeweils an zwei PCs parallel. Denn einige Daten müssen aus dem Krankenhausinformationssystem KISIM geholt und ins LPZ-Messsystem übernommen werden.

Station E, RUZ (Rheuma): Silvia Fux (links), Barbara Bretscher und Sofia Marinho (rechts) diskutieren Spezialfälle. Bei manchen Fragen wäre ein Feld mit Bemerkungen wünschenswert. Dieser Punkt wird umgehend in den Feedbackbogen aufgenommen.

Fersenkontrolle am Patientenbett mit Anke Wille (links) und Barbara Bretscher. Gerade die eindeutige Diagnose von Dekubitus der Kategorie 1 gilt manchmal als Herausforderung. Kategorie 1 bedeutet eine nicht wegdrückbare Rötung der intakten Haut.

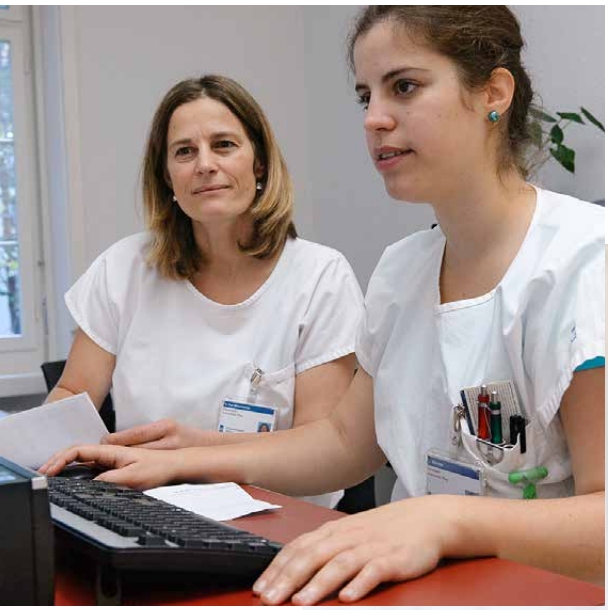
Dekubitus-Kontrolle

Gut geplant ist halb gemessen: Im Medizinbereich Trauma-Derma-Rheuma-Plastische Chirurgie (TDR) wurde das Erfassungspersonal bereits in den Tagen vor der Messung in den Pflegedienst eingeteilt. So holen dieselben Personen das Einverständnis der Patientinnen und Patienten ein, die auch deren Daten eingeben. Das erleichtert die Arbeit, weil sie den aktuellen Gesundheitsstatus ihrer Patienten kennen. Dekubitus werden am Messtag selber nochmals kontrolliert. Denn das Wundliegen muss sorgfältig in eine der vier Kategorien eingestuft werden.



Je nach Diagnose benötigen die Pflegefachpersonen pro Patient bis zu 15 Minuten, um die Messung durchzuführen. Entwickelt wurde das Messsystem mit Fragebogen von der niederländischen Universität Maastricht. In der Schweiz wird es seit Messbeginn vor vier Jahren eingesetzt.

Station E, DERM1 (Derma): Die Einteilung in Zweierteams bewährt sich. Valérie Mucedero (links) und Ursula Turhangil unterbrechen die PC-Arbeit, um gemeinsam einen Patienten mit Dekubitus-Verdacht zu begutachten. Nebst ihrer langjährigen Pflegeerfahrung hilft auch die spezielle Schulung im Vorfeld.



Station Ost B III (Unfallchirurgie): In welchen Situationen fürchtet sich die Patientin, die vor Spitaleintritt gestürzt ist, vor einem erneuten Sturz? Fachexpertin Patricia Fischer ergründet die Sturzangst im direkten Gespräch.

Befragung zum Thema Sturz

Im USZ wird in Zweierteams gearbeitet. Falls möglich, werden je eine messerfahrene Person und eine, welche mit dieser ANQ-Messung Neuland beschreitet, zusammen eingeteilt. Wichtig ist die fachliche Diskussion während der höchst detaillierten und umfangreichen Beantwortung der Fragen. Auch das Vier-Augen-Prinzip während der Dateneingabe darf nicht unterschätzt werden. Bei der Frage nach ihrer Sturzangst ist es wichtig, mit den Betroffenen ein offenes Gespräch zu führen. Je nach Ergebnis kann auch die Sturzprävention nochmals verbessert werden.

Katharina Bosshart (oben links), Messkoordinatorin für alle sieben USZ-Medizinbereiche, trifft sich kurz vor Mittag mit den Bereichsverantwortlichen. Die Besprechung zeigt: Alle liegen gut in der Zeit. Anders als im Vorjahr, als man aufgrund einer Grippewelle mit Personalmangel kämpfte und auch die IT-Infrastruktur streikte.

Geschafft! Das TDR-Messteam hat soeben die Feedbackbogen ausgefüllt. Diese werden nun mit den Code-Blättern an die Messkoordinatorin weitergeleitet, von ihr zusammengefasst und an die Berner Fachhochschule (BFH) geschickt. Die BFH ist im Auftrag des ANQ für Messorganisation und Datenaufbereitung zuständig.

Rehabilitation

Patientenzufriedenheit

Im Frühjahr 2013 wurden Rehaklinik-Patientinnen und Patienten erstmals landesweit befragt. Qualitätsausschuss (QA) und Vorstand verabschiedeten den nationalen Vergleichsbericht und entschieden, die Resultate transparent zu publizieren. Die Vernehmlassung des Auswertungs- und Publikationskonzeptes verlief positiv. Bis Oktober hatten die Kliniken Zeit, ihre Ergebnisse zu kommentieren. Im November erfolgte die klinikvergleichende Publikation, die ein unerwartet grosses Medienecho auslöste.

Bei der Zufriedenheitsmessung 2014 wurden die Patienten wiederum schriftlich und telefonisch befragt. Diese Resultate gingen im Oktober an die Kliniken. Kurz darauf hiess der QA den nationalen Vergleichsbericht gut. Die Auswertung zeigte: Aus der telefonischen Befragung nach Austritt gehen deutlich schlechtere Ergebnisse hervor. Der QA entschied deshalb, dass Kliniken, die Patienten telefonisch befragen, selber entscheiden können, ob sie damit weiterfahren oder zur schriftlichen Befragung wechseln.

Die Patientenbefragung wird bis 2016 in dieser Form weitergeführt (siehe Kapitel «Fachbereichsübergreifende Patientenbefragung»). Vertreter aus dem Fachbereich Rehabilitation werden trotzdem bereits im neuen, fachbereichsübergreifenden QA Einsitz nehmen.

Bereichsspezifische Messungen: Neurologische, muskuloskelettale, kardiale und pulmonale Rehabilitation

Im Zentrum stand die Qualitätsanalyse der erhobenen Daten 2013: Sowohl Klinikteilnahme als auch Datenqualität stiegen vom ersten zum zweiten Semester deutlich an. Allerdings entschied der Vorstand, auf eine Vergleichsanalyse zu verzichten. Die Gründe: mangelhafte Qualität der Daten, vor allem bei den für die Risikoadjustierung notwendigen soziodemografischen Daten. Anstelle eines nationalen Vergleichsberichts wurde ein Entwicklungsbericht zur Datenqualität erstellt.

Die Kliniken wurden im Sommer mit den Datenqualitätsberichten auf Klinikebene bedient. Parallel dazu erhielten sie Empfehlungen für Verbesserungsmassnahmen. Zudem liess der ANQ, gemeinsam mit dem Auswertungsinstitut der Charité in Berlin, den Kliniken zusätzliche Informationen für die soziodemografischen Daten sowie die Zieldokumentation zukommen. Diese ergänzenden Erläuterungen sollen positiv auf die Datenqualität einwirken.

Im November konnten die Daten des ersten Semesters 2014 gesichtet werden. Erneut liess sich eine deutliche Steigerung der Datenqualität erkennen. Damit wird eine erste national vergleichende Auswertung der Daten 2014 immer wahrscheinlicher. Bereits liegt das Auswertungskonzept im Entwurf vor. Über das weitere Vorgehen hinsichtlich Publikation wird der Vorstand im 2015 entscheiden.

Im Frühjahr wurde von der SAPPM (Schweizerische Akademie für Psychosomatische und Psychosoziale Medizin) beim ANQ ein Dispensgesuch eingereicht. Es war gekoppelt mit dem Vorschlag, bei der psychosomatischen Rehabilitation anstatt der Messinstrumente FIM/EBI/HAQ den PHQ 15, den HADS sowie den Gehtest und die Zieldokumentation einzusetzen. Erwiesen ist, dass die alternativen Instrumente die Veränderung der Leistungsfähigkeit deutlich besser abbilden. Der Vorstand genehmigte den Antrag.

Aufgrund eines ähnlichen Vorstandsentscheids im Bereich der paraplegiologischen Rehabilitation – Messinstrument SCIM anstatt FIM/EBI/HAQ – und der Tatsache, dass die Charité die Analysen entlang des Auswertungskonzepts vornimmt, bestehen 2016 erste Grundlagen, um das weitere Vorgehen für die Kategorie «andere Reha» zu diskutieren. Damit die Diskussion faktenbasiert geführt werden kann, entschieden QA und Vorstand, dass die verschiedenen Reha-Arten nach DefReha ab Juli in einer zweiten Kategorie erfasst werden – zusätzlich zur neurologischen, muskuloskelettalen, kardialen und pulmonalen Rehabilitation sowie anderen Rehabilitationen. So erhält der ANQ einen Überblick über die Fallzahlen nach DefReha und eine Grundlage, um weiterführende Überlegungen hinsichtlich des Messplans ab 2021 anzustellen.

Qualitätsausschuss Rehabilitation

Der QA beschäftigte sich 2014 in sechs Sitzungen hauptsächlich mit der Datenqualität, mit Dispensierungen und der Zulassung von anderen Messinstrumenten, kombiniert mit der Zieldokumentation (paraplegiologische und psychosomatische Rehabilitation). Weitere wichtige Themen: Patientenzufriedenheit, Präzisierung und Kürzung des Verfahrens und des Datenhandbuchs sowie vollständige Erfassung des FIM. Der Sitz der SGP im QA ging vom per Ende 2013 zurückgetretenen Dr. med. Alexander Turk per März 2014 an Dr. med. Thomas Sigrist über. Bei der SAR wurde per Juni Klaus Schmitt eingewechselt. Er ersetzt Hansjörg Lüthi.

Koordination ST Reha/SwissDRG

Die ST Reha entschied, im muskuloskelettalen Bereich ab 2016 FIM/EBI anstatt HAQ/FIM/EBI zuzulassen. Beim ANQ ist HAQ nach wie vor Vorschrift. Da weder ST Reha/SwissDRG noch die ZHAW eine Lizenz für FIM-Manual und -Fragebogen besitzen, gelangen die betroffenen Kliniken diesbezüglich an den ANQ. Dem ANQ ist es jedoch aus lizenzrechtlichen Gründen untersagt, FIM-Dokumente herauszugeben. Deshalb müssen hier – mit Blick auf das Messjahr 2016 – Lösungen gefunden werden. Erste Schritte wurden bereits mit SwissDRG unternommen. Im Jahr 2015 können die betroffenen Kliniken HAQ bei den ST Reha Erhebungen weiterhin optional nutzen.

Psychiatrie

Patientenzufriedenheit

Eine Umfrage im Herbst 2013 zeigte, dass die Kliniken höchst unterschiedliche Instrumente für Patientenbefragungen einsetzen. Dasselbe vielfältige Bild präsentierte sich beim Erhebungszeitpunkt. Die Umfrage diente als Grundlage für die Vorbereitungsarbeiten zur Einführung einer einheitlichen Patientenzufriedenheitsmessung in der Psychiatrie. Aufgrund der festgestellten Vielfalt kommt allerdings kein umfassendes Instrument infrage. Geplant ist, ab 2016/17 mit einer Kurzbefragung zu starten. Vorausgesetzt, die Finanzierung kann geklärt werden. Eingesetzt wird dannzumal ein einheitlicher ANQ-Kurzfragebogen, weil der Vorstand entschied, eine einzige Kurzbefragung für alle drei Fachbereiche zu entwickeln (siehe Kapitel «Fachbereichsübergreifende Patientenbefragung»). Diesbezüglich sind Tests für 2015 angesetzt.

Messung Erwachsene

Die Messung befindet sich bereits im dritten Jahr; zum zweiten Mal wurde über die ANQ-Website ein nationaler Vergleichsbericht pseudonymisiert veröffentlicht. Dieser beschrieb die Daten 2013 und wies erstmals auch Informationen zu freiheitsbeschränkenden Massnahmen aus. Ebenfalls zum ersten Mal wurden Daten separat geliefert, um eine gesonderte Auswertung des Bereichs stationäre forensische Psychiatrie vornehmen zu können. Zweimal im 2014 wurden zudem Schulungen (Interratertrainings HoNOS) durchgeführt.

Messung Kinder und Jugendliche

Auch diese Messung wurde im Berichtsjahr erfolgreich weitergeführt. Erstmals erschien ein nationaler Vergleichsbericht mit den Daten 2013, der pseudonymisiert publiziert wurde. Seit Anfang 2014 werden in der Kinder- und Jugendpsychiatrie nun auch die freiheitsbeschränkenden Massnahmen erfasst. Eingesetzt wird dafür das Messinstrument EFM-KJP. Die Messverantwortlichen wurden mit zwei Schulungen in dieses Instrument eingeführt.

Auswertung und Publikation

Auswertungs- und Publikationskonzepte beider Messungen (Erwachsene und Kinder/Jugendliche) wurden von den ANQ-Partnern begrüsst und gutgeheissen. Seit Herbst 2014 werden verschiedene Verbesserungsvorschläge und Vorbehalte diskutiert – so auch an zwei ANQ-Workshops. Die Erkenntnisse werden in die Auswertung der Daten 2014 pro 2015 einfliessen.

Qualitätsausschuss Psychiatrie

Fünf Sitzungen, eine ganztägige Retraite und themenspezifische Arbeitsausschüsse standen 2014 auf dem Programm des Qualitätsausschusses (QA). Letztere behandelten Auswertungsfragen der Erwachsenen- und der Kinder/Jugend-Messungen sowie Begrifflichkeiten in Bezug auf freiheitsbeschränkende Massnahmen.

Die QA-Mitglieder gewährleisteten, gemeinsam mit der Fachbereichsleiterin Psychiatrie, den regelmässigen Austausch mit wichtigen Interessengruppen wie SGKJPP, SMHC, SVPC, KPP und Plateforme romande. Im Berichtsjahr verzeichnete der QA gleich mehrere personelle Wechsel: Im November löste Peter Hösly, VDPS-Vertreter, Ursula Fringer ab. Ebenfalls per November ersetzte Marita Verbali von der Gesundheitsdirektion Zürich Dr. Janine Landtwing. Und an die Stelle von Dr. med. Milos Tadic trat Prof. Yasser Khazaal.

Fachbereichsübergreifende Patientenbefragung

Der Vorstand entschied, die ANQ-Kurzbefragung künftig in allen drei Fachbereichen einzusetzen. In der Akutsomatik läuft die Befragung mit dem aktuellen Kurzfragebogen seit 2011. Ab 2016 kommt hier der überarbeitete Kurzfragebogen zum Zug.

In der Rehabilitation wird die Befragung in der bisherigen Form bis 2016 weitergeführt. Der Grund: Hier startete die Messung erst im Jahre 2013. Ergebnisse von drei identischen Erhebungen werden deshalb erst nach 2016 vorliegen.

In der Psychiatrie wurde bislang noch keine nationale Patientenbefragung durchgeführt. Geplant ist, in diesem Fachbereich ab 2016/17 mit der neuen Kurzbefragung zu starten, sofern die Finanzierung mit den Partnern geregelt werden kann.

Facts & Figures

Strategie sorgfältig geschärft

Nationaler Qualitätsvertrag

Messbeteiligung

Dem nationalen Qualitätsvertrag, einem Pionierprojekt im Gesundheitswesen, waren per Ende 2014 bis auf wenige Ausnahmen alle Schweizer Spitäler und Kliniken, alle Kantone sowie das Fürstentum Liechtenstein und alle Versicherer beigetreten. Dieser Beitritt ist Bestandteil der Tarifverträge mit den Versicherern und der Leistungsaufträge mit den Kantonen. Spitäler und Kliniken verpflichteten sich damit, an sämtlichen ANQ-Messungen teilzunehmen. Im Gegenzug sicherten Versicherer und Kantone die Finanzierung der Messungen zu.

Welche Messpläne (Akutsomatik, Psychiatrie, Rehabilitation) ein Spital oder eine Klinik befolgen muss, hängt vom jeweiligen Leistungsangebot ab. Der ANQ kann aus plausiblen Gründen eine Messdispens erteilen. Solche Gründe sind zum Beispiel eine bevorstehende Abteilungs- oder Spitalschliessung. Oder ein Spital bietet eine Leistung nicht oder nicht mehr an, über die regelmässig Daten erhoben werden. Auch im Berichtsjahr bewilligte der ANQ deshalb einige Messbefreiungen. Eine Übersicht zur Messbeteiligung 2014 ist auf der ANQ-Website zu finden.

Akutsomatik	Anzahl teilnehmende Standorte
Postoperative Wundinfektionsmessung	168
Potientiell vermeidbare Rehospitalisationen	215
Potientiell vermeidbare Reoperationen	193
Prävalenzmessung Sturz und Dekubitus	196
Erhebung der Patientenzufriedenheit	197
Implantat-Register für Hüft- und Knieprothesen	147

Psychiatrie	Anzahl teilnehmende Standorte
Messungen Erwachsenenpsychiatrie	69
Messungen Kinder- und Jugendpsychiatrie	22

Rehabilitation	Anzahl teilnehmende Standorte
Erhebung der Patientenzufriedenheit (Modul 1)	86
Messung in der muskuloskelettalen und neurologischen Reha (Modul 2)	63
Messung in der pulmonalen und kardialen Reha (Modul 3)	24
Andere Rehabilitationsbereiche	48

Finanzierung

Messungen in Spitälern und Kliniken

Zur Finanzierung der ANQ-Qualitätsmessungen zahlten Versicherer und Kantone den teilnehmenden Spitälern und Kliniken während einer zweijährigen Übergangsphase einen separaten Zuschlag pro stationären Austritt. Danach leisteten die Kostenträger den Zuschlag pro Austritt nicht mehr zusätzlich; er wurde Teil der anrechenbaren Kosten der Spitäler und Kliniken. Anrecht auf einen Zuschlag hatten diejenigen Leistungserbringer, die dem nationalen Qualitätsvertrag beigetreten waren und die ANQ-Messvorgaben in der stationären Versorgung umsetzten oder über ein bewilligtes Dispensgesuch verfügten.

Zuschläge 2011 – 2014

Pro stationären Austritt:

Akutsomatik: vom 1. Juli 2011 bis 30. Juni 2013

Versicherer	CHF	2.55
Kantone	CHF	3.10

Psychiatrie: vom 1. Juli 2012 bis 30. Juni 2014

Versicherer	CHF	6.57
Kantone	CHF	8.04

Rehabilitation: vom 1. Januar 2013 bis 31. Dezember 2014

Versicherer	CHF	10.60
Kantone	CHF	13.00

ANQ-Leistungen

Alle Spitäler und Kliniken, die dem nationalen Qualitätsvertrag beigetreten sind, entrichten dem ANQ einen jährlichen Beitrag pro stationären Austritt. Damit finanziert dieser die Mess- und Auswertungskosten.

Beiträge 2014

Grundlage für die Berechnung der jährlichen Beiträge in allen drei Fachbereichen bilden die stationären Hospitalisationen der Krankenhausstatistik des Vorvorjahres (gemäss Bundesamt für Statistik). Folgende Beiträge wurden pro stationären Austritt (plus MWST) geleistet:

Akutsomatik	CHF	2.70
Psychiatrie	CHF	6.98
Rehabilitation	CHF	11.30

ANQ-Vereinsstruktur

Die Struktur des Vereins ANQ mit Geschäftsstelle, Gremien, Mitgliederverwaltung wird gemäss Vereinsstatuten über Mitgliederbeiträge finanziert. Die Mitgliederversammlung legt diese Beiträge jeweils fest.

Mitgliederbeiträge 2014

Kantone / Fürstentum Liechtenstein: pro Einwohner/-in	CHF	0.02
Versicherer (santésuisse und MTK)	CHF	160'000.00
H+ Die Spitäler der Schweiz	CHF	160'000.00
Übrige Spitäler und Kliniken	CHF	200.00
Beitrag für Beobachter	CHF	200.00

Jahresrechnung

Bilanz per 31. Dezember 2014

	Laufendes Jahr 31.12.2014	Vorjahr 31.12.2013
Aktiven		
Umlaufvermögen		
Flüssige Mittel	3'706'360.18	2'691'252.81
Forderungen aus Lieferung und Leistung	119'565.10	177'133.00
Andere Forderungen	148'666.69	210.95
Aktive Rechnungsabgrenzung	36'197.80	168'535.06
Umlaufvermögen	4'010'789.77	3'037'131.82
Anlagevermögen		
Betriebseinrichtungen	22'500.00	17'600.00
Informatik Hardware/Software	1.00	1.00
Anlagevermögen	22'501.00	17'601.00
Total Aktiven	4'033'290.77	3'054'732.82
Passiven		
Fremdkapital kurzfristig		
Verbindlichk. aus Lieferung und Leistung	1'097'520.27	722'218.33
Passive Rechnungsabgrenzung	167'132.60	451'722.41
Fremdkapital kurzfristig	1'264'652.87	1'173'940.74
Fremdkapital langfristig		
Rückstellungen langfristig	815'000.00	665'000.00
Fremdkapital langfristig	815'000.00	665'000.00
Eigenkapital		
Freies Kapital	1'215'792.08	766'525.64
Jahresgewinn	737'845.82	449'266.44
Eigenkapital	1'953'637.90	1'215'792.08
Total Passiven	4'033'290.77	3'054'732.82

Erfolgsrechnung mit Vorjahr und Budget
1. Januar 2014 – 31. Dezember 2014

	Laufendes J. 1.1.2014 – 31.12.2014	Vorjahr 1.1.2013 – 31.12.2013	Budget 1.1.2014 – 31.12.2014
Mitgliederbeitrag H+	160'000.00	160'000.00	160'000.00
Mitgliederbeitr. santésuisse/MTK	160'000.00	160'000.00	160'000.00
Mitgliederbeitr. Kantone/GDK	161'518.00	159'822.70	161'520.00
Mitgliederbeitr. Beobachter	5'800.00	5'800.00	5'800.00
Beitr. nationaler Qualitätsvertrag	4'615'353.87	4'543'300.32	4'541'990.00
Beitr. Rahmenvertrag	0.00	10'000.00	0.00
Einnahmen Messungen	38'076.00	163'936.00	36'000.00
Diverse Einnahmen	36'757.91	31'197.30	0.00
Betrieblicher Gesamtertrag	5'177'505.78	5'234'056.32	5'065'310.00
Fremdleistungen	2'386'022.33	3'041'025.07	3'360'740.00
Personalaufwand	1'160'218.98	970'722.10	902'744.00
Arbeitsleistungen Dritter	588'064.16	476'751.61	504'800.00
Übriger Betriebsaufwand	101'288.70	71'466.77	115'000.00
Verwaltungs- und Vertriebsaufw.	218'247.51	196'293.51	175'000.00
Abschreibungen	22'578.71	17'719.44	0.00
Betriebsaufwand	4'476'420.39	4'773'978.50	5'058'284.00
Operatives Ergebnis vor Zinsen	701'085.39	460'077.82	7'026.00
Finanzaufwand	97.62	137.58	1'000.00
Finanzertrag	2'317.65	2'786.00	0.00
Ausserordentlicher Erfolg	34'540.40	–13'459.80	0.00
Jahresgewinn	737'845.82	449'266.44	6'026.00

Bericht der Revisionsstelle

Treuhand-, Revisions- und Steuerberatungsbüro Lehmann AG Bern

Sämtliche Treuhandfunktionen Revisionen, Gutachten, Steuerberatung, Buchhaltungsabschlüsse

Mezenerweg 8a
Postfach
3000 Bern 25

Telefon 0 313 400 313
Telefax 0 313 400 323
E-Mail info@tlag.ch

An die Mitgliederversammlung
des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung
in Spitälern und Kliniken (ANQ)
Thunstrasse 17
3005 Bern

Bern, 2. März 2015 pm

Bericht der Revisionsstelle zur Eingeschränkten Revision an die Mitgliederversammlung des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ), Bern

Als Revisionsstelle haben wir die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung) des Vereins ANQ für das am 31. Dezember 2014 abgeschlossene Geschäftsjahr geprüft.

Für die Jahresrechnung ist der Vorstand verantwortlich, während unsere Aufgabe darin besteht, diese zu prüfen. Wir bestätigen, dass wir die gesetzlichen Anforderungen hinsichtlich Zulassung und Unabhängigkeit erfüllen. Ein Mitarbeiter unserer Gesellschaft hat im Berichtsjahr bei der Buchführung mitgewirkt. An der Eingeschränkten Revision war er nicht beteiligt.

Unsere Revision erfolgte nach dem Schweizer Standard zur Eingeschränkten Revision. Danach 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 beim geprüften Unternehmen 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 Gesetz und Statuten entsprechen.

Treuhand Lehmann AG

Patrick Mathys
Leitender Revisor
Zugelassener Revisionsexperte

Beilage: Jahresrechnung

Ref: pm (2+1)

Mitglied TREUHAND KAMMER Mitglied TREUHAND | SUISSE SRO TREUHAND | SUISSE

Organisation

Mitgliederversammlung

An der ordentlichen Mitgliederversammlung vom 21. Mai genehmigten die Stimmberechtigten Erfolgsrechnung, Bilanz und Revisionsbericht 2013. Zudem bewilligten sie die Schaffung von zwei zusätzlichen Stellen. Budget und Mitgliederbeiträge für das Jahr 2015 wurden an der ausserordentlichen Mitgliederversammlung vom 26. November verabschiedet. Im Rahmen dieses Anlasses zeigte Miriam Baldi, Ökonomin beim Waadtländer Gesundheitsamt, am Beispiel des Kantons Waadt auf, welchen Nutzen die ANQ-Messresultate für die Kantone haben.

Vorstand

In fünf regulären Sitzungen verabschiedete der Vorstand die Vergleichsberichte, Auswertungs- und Publikationskonzepte 2014. Ergänzend beriet er über das Vorgehen in Sachen Messinstrument SQLape. Mit dem Entscheid, den neuen ANQ-Kurzfragebogen für die nationale Patientenbefragung ab 2016 fachbereichsübergreifend einzusetzen, stellte er die Weichen für eine noch bessere Vergleichbarkeit der Resultate.

Die aus der Retraite 2013 hervorgegangenen Aufträge beriet er in fünf zusätzlichen Vorstandssitzungen: Dabei handelte es sich um die Teilung von Aufgaben, Verantwortung und Kompetenzen zwischen Qualitätsausschüssen (QA) und der Geschäftsstelle. Er entschied auch, wenn sinnvoll, den QA Akutsomatik nach Messthemen aufzuteilen und einen QA Patientenzufriedenheit zu bilden, der mit Fachleuten aus allen drei Fachbereichen besetzt wird. Weiter überarbeitete er die Kompetenzmatrix Mitgliederversammlung – Vorstand – Geschäftsstelle, optimierte Prozessabläufe und evaluierte die Kooperation zwischen Vorstand und Geschäftsstelle.

Im Sommer trafen sich die Vorstandsmitglieder wiederum zu einer zweitägigen Retraite: Sie hinterfragten den eingeschlagenen Weg kritisch und beleuchteten die strategischen Ziele ab 2016. Im Hinblick auf den gesamten ANQ-Messplan 2016 – 2020 diskutierten sie Fragen wie: Welche Kriterien sollen für die Messpläne der einzelnen Fachbereiche gelten? Besteht Anpassungspotenzial und wenn ja, welches? Schliesslich beschloss der Vorstand, die aktuelle Strategie bezüglich Zielsetzung beizubehalten und gleichzeitig zu schärfen sowie den heutigen Messplan zu konsolidieren. Festgelegt wurden zudem die strategischen Kommunikationsziele 2016 bis 2020.

Mitglieder mit Stimmrecht

Leistungserbringer

- *H+ als Branchenverband der Spitäler und Kliniken*

Versicherer

- *santésuisse als Branchenverband der Krankenversicherer*
- *Eidgenössische Sozialversicherer (Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung)*

Kantone / Kantonsgruppen

- *Aargau*
- *Appenzell Ausserrhoden*
- *Appenzell Innerrhoden*
- *Basel-Landschaft*
- *Basel-Stadt*
- *Bern*
- *Freiburg*
- *Genf*
- *Glarus*
- *Graubünden*
- *Jura*
- *Luzern*
- *Neuenburg*
- *Nidwalden*
- *Obwalden*
- *Schaffhausen*
- *Schwyz*
- *Solothurn*
- *St. Gallen*
- *Thurgau*
- *Tessin*
- *Uri*
- *Wallis*
- *Waadt*
- *Zug*
- *Zürich*
- *Fürstentum Liechtenstein*
- *Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK*

Mitglieder ohne Stimmrecht (Beobachter)

Spitäler, Spitalgruppen, Spitalverbände

- *Asana Gruppe*
- *CHUV Lausanne*
- *Fédération des hôpitaux vaudois FHV*
- *Gesundheitszentrum Fricktal*
- *Hirslanden Gruppe*
- *Hôpital du Jura*
- *Hôpital du Jura Bernois*
- *Hôpital neuchâtelois HNE*
- *Inselspital Bern*
- *Kantonsspital Aarau AG*
- *Kantonsspital Baden AG*
- *Kreisspital für das Freiamt Muri*
- *Lindenhofspital Bern*
- *Luzerner Kantonsspital LUKS*
- *Regionalspital Emmental AG*
- *Siloah Klinik Bern*
- *Solothurner Spitäler AG*
- *Spital Bülach (seit November 2014)*
- *Spital Netz Bern AG*
- *Spital Simmental-Thun-Saanenland AG*
- *Spital Zofingen*
- *Spitäler fmi ag*
- *Spitalzentrum Biel AG*
- *SRO Spitalregion Oberaargau AG*

Weitere Organisationen

- *BAG Bundesamt für Gesundheit*
- *FMH Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte*
- *fmch Verband chirurgisch tätiger Ärzte Schweiz*
- *VSAO Verband Schweizer Assistenz- und Oberärztinnen und -ärzte*
- *SPO Patientenschutz*
- *SQMH Schweizerische Gesellschaft für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen*

Gremien

Vorstand

Vertretung Leistungserbringer

- *Anne-Claude Griesser, Stv. Direktorin Medizin, Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV, Lausanne*
- *Prof. Dr. med. Michael Heberer, Leiter Ressorts, Medizinische Prozesse, Universitätsspital Basel*
- *Dr. med. Thomas Kaufmann, Gesamtleitung Qualitäts-, Risk- und DRG-Management, Luzerner Kantonsspital LUKS, Luzern*
- *Dr. med. Thomas Meier, Chefarzt Kantonale Psychiatrische Dienste Region Süd, Pfäfers*
- *Dr. Gianni Roberto Rossi, Direktor Clinica Hildebrand, Brissago*
- *Thomas Straubhaar, Direktor ad interim Klinik Lengg (Präsident)*

Vertretung Kantone

- *Miriam Baldi, Ökonomin, Abteilung Spitäler, Service de la santé publique Kanton Waadt*
- *Dr. med. Markus Betschart, Kantonsarzt, Gesundheitsdepartement Kanton St. Gallen*
- *Christoph Franck, Leiter Planung und Investitionen, Gesundheitsdirektion Kanton Zürich (Vizepräsident)*

Vertretung Versicherer

- *Daniel Huber, Bereichsleiter stationäre Tarife, Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT), Luzern*
- *Verena Nold Rebetez, Direktorin, santésuisse, Solothurn*
- *Dr. Felix Roth, Qualitätsbeauftragter, santésuisse, Solothurn*

Beobachter

- *Manfred Langenegger, Fachstelle für Qualitätssicherung, BAG, Bern*

Mitglieder Qualitätsausschuss Akutsomatik

- *Franziska Berger, Pflegedirektorin Spital Bülach, Bülach*
- *Dr. Ute Buschmann, Leiterin Qualitäts- und Riskmanagement, Luzerner Kantonsspital, Luzern (bis Ende 2014)*
- *Prof. Dr. med. Dieter Conen, Präsident Stiftung für Patientensicherheit, Zürich*
- *Noëlle Edion-Mutter, Projektleiterin Departement Gesundheit und Soziales, Kanton Aargau, Aarau*
- *Anne-Claude Griesser, Stv. Direktorin Medizin, Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV, Lausanne*
- *Isabelle Rudaz, Projektleiterin Qualität, H+, Bern*
- *Dr. med. Christian Westerhoff, Bereichsleiter Klinische Bereiche, Hirslanden Head Office, Zürich*
- *Daniela Zahnd, Qualitätsmanagerin, Hôpital fribourgeois HRF, Freiburg (bis Ende 2014)*

Mitglieder Qualitätsausschuss Rehabilitation

- *PD Dr. med. Stefan Bachmann, Chefarzt der Klinik für Rheumatologie und internistische Rehabilitation der Kliniken Valens und Vertretung SW!SSReha, Valens*
- *Dr. Pierre Combremont, leitender Arzt der Klinik Bethesda Tschugg und Vertretung SGNR, Tschugg*
- *Annette Egger, Qualitätsbeauftragte Spitäler des Kantons Basel-Stadt, Basel*
- *Dr. med. Ruth Fleisch, Chefärztin der Klinik Schloss Mammern und Vertretung IG Kardiologie und SAKR, Mammern*
- *Dr. med. Stefan Goetz, Chefarzt der Klinik für Rehabilitation des Hôpital fribourgeois HFR und Vertretung der Plateforme Suisse de Réadaptation, Freiburg*
- *Barbara Lüscher, Gesundheitsökonomin, Zentralstelle für Medizinaltarife UVG (ZMT), Luzern*
- *Hansjörg Lüthi, Leiter Qualitätsmanagement Rehab Basel und Vertreter der SAR, Basel (bis Juni 2014)*
- *Dr. Gianni Roberto Rossi, Direktor der Clinica Hildebrand und Vorstandsmitglied ANQ, Brissago*
- *Klaus Schmitt, Leiter Rehabilitationsmanagement, Paraplegiker-Zentrum Nottwil, und Vertretung SAR, Nottwil (seit Juni 2014)*
- *Dr. med. Thomas Sigrist, leitender Arzt Pneumologie an der Klinik Barmelweid und Vertretung SGP, Barmelweid (seit März 2014)*
- *Dr. med. Marcel Weber, stv. Chefarzt der Klinik für Rheumatologie und Rehabilitation im Stadtspital Triemli und Vertretung SGPMR, Zürich*

Mitglieder Qualitätsausschuss Psychiatrie

- *Dr. med. Hélène Beutler, leitende Ärztin Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, Vertretung SGKJPP, Bern*
- *Ursula Fringer, Sonnenhalde, Vertretung SMHC und VDPS, Riehen (bis November 2014)*
- *Prof. Dr. med. Achim Haug, Clienia-Gruppe und Universität Zürich, Vertretung SVPC, Oetwil am See*
- *Peter Hösly, Direktor, Sanatorium Kilchberg, Vertretung VDPS, Kilchberg (seit November 2014)*
- *Prof. Dr. med. Yasser Khazaal, leitender Arzt HUG, Vertretung Plateforme romande, Genf (seit Juni 2014)*
- *Dr. med. Nathalie Koch, CHUV und Vertretung Plateforme romande, Lausanne*
- *Dr. med. René Kühne, Helsana, Zürich*
- *Dr. Janine Landtwing, Projektleiterin, Gesundheitsdirektion Zürich, Zürich (bis November 2014)*
- *Dr. med. Thomas Meier, Chefarzt St. Gallische Psychiatrie-Dienste Süd, Vorstandsmitglied ANQ und Vertretung SVPC, Pfäfers*
- *Aline Schuwey, Pflegedirektorin Spital Wallis IPVR, Vertretung SMHC und KPP, Monthey*

- *Marita Verbali, Leiterin Fachbereich Psychiatrie, Gesundheitsdirektion Zürich, Zürich (seit November 2014)*
- *Dr. med. Milos Tadic, Fondation de Nant und Vertretung Plateforme romande, Corsier-sur-Vevey (bis Juni 2014)*

Mitglieder Expertengruppe Prävalenzmessung

- *Corinne Auer, Stadtspital Triemli, Zürich*
- *Anna Bernhard, Stadtspital Triemli, Zürich*
- *Florence Bassin, CHUV, Lausanne*
- *Heidi Friedli-Wüthrich, Spital Emmental AG, Burgdorf*
- *Dieter Gralher, Luzerner Kantonsspital LUKS, Luzern*
- *Francis Grand, Inselspital Bern, Bern*
- *Dr. Christian Heering, Felix Platter Spital, Basel*
- *Claudia Imbery, Klinik Hirslanden St. Anna, Luzern*
- *Dr. Stefan Kurz, SUPSI, Manno*
- *Heike Labud, eHnv, Yverdon-les-Bains*
- *Angela Reithmayer, Spital FMI, Interlaken*
- *Katharina Schultz-Savoldelli, Schulthess Klinik, Zürich*
- *Christa Vangelooven, Berner Fachhochschule BFH, Bern*
- *Mélanie Verdon, HUG, Genf*

Mitglieder Expertengruppe Patientenbefragung

- *Dr. med. Pierre Chopard, HUG, Genf*
- *Adriana Degiorgi, Ente Ospedaliero Cantonale, Locarno*
- *Dr. sc. nat. Francesca Giuliani, Universitätsspital Zürich, Zürich*
- *Prof. Dr. med. Michael Heberer, Universitätsspital Basel, Basel*
- *lic. phil. Linda Bourke Szirt, Universitätsspital Basel, Basel*
- *Dr. med. Isabelle Peytremann Bridevaux, CHUV, Lausanne*
- *Dr. phil. Tima Plank, Kantonsspital Graubünden, Chur*
- *Dr. med. Norbert Rose, Kantonsspital St. Gallen, St. Gallen*
- *Dr. phil. Daniel Zahnd, Inselspital Bern, Bern*

Mitglieder Swissnoso-Expertengruppe Public Reporting

- *PD Dr. med. Stephan Harbarth, HUG, Genf*
- *Prof. Dr. med. Christian Ruef, Klinik Hirslanden, Zürich*
- *Prof. Dr. med. Nicolas Troillet, RSV, Sion*
- *Dr. med. Christian Westerhoff, Hirslanden Head Office, Zürich*
- *Marie-Christine Eisenring, Institut Central (ICHV), Sion*
- *PD Dr. med. Hugo Sax, Universitätsspital Zürich, Zürich (bis Ende 2014)*

Revisionsstelle

Treuhand-, Revisions- und Steuerberatungsbüro Lehmann AG, Bern

Geschäftsstelle

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- *Marianne Beerli, Mitarbeit Akutsomatik*
- *Fatlinda Berisha, Mitarbeit Dienste*
- *Dr. Petra Busch, Geschäftsleitung*
- *Regula Heller, Leitung Akutsomatik*
- *Roger Huber, Mitarbeit Dienste*
- *Stephanie Schwarzenbach, wissenschaftliche Mitarbeit Rehabilitation/Psychiatrie (seit Anfang Oktober 2014)*
- *Vinciane Vouets, Leitung Rehabilitation (bis Ende Juli 2014)*
- *Isabelle Zimmermann, Leitung Dienste*

Mandatsbeauftragte

- *Dr. Regula Ruflin, Leitung Psychiatrie (bis Ende 2014)*

Impressum

Herausgeber
ANQ Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken, Bern
Publikationsdatum
Mai 2015
Konzept und Text
mau.kommunikation, Zürich
Redaktion
ANQ Geschäftsstelle
Übersetzung
Französisch: Beatrice Petit, Luz Saint-Sauveur, Frankreich
Italienisch: Joël Rey – Traduzioni e redazioni, Losone
Bilder
Seiten 4, 6 – 9: Hans Kobi, Münchenbuchsee
Seiten 14 – 19: Geri Krischker, Zürich
Gestaltung
SetNet GmbH, Bern
Druck
Egger AG, Frutigen

Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken
Association nationale pour le développement de la qualité dans les hôpitaux et les cliniques
Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche

Thunstrasse 17 / Postfach / 3000 Bern 6
Tel. +41 31 511 38 40 / info@anq.ch / www.anq.ch