

Anhang 3: Glossar

Aktivitätstyp	Im Qualitätsvertrag nach Art. 58a KVG wird zwischen den Aktivitätstypen Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation unterschieden. Diese Begriffe werden ebenfalls für SpiGes verwendet ¹ .
ANQ	Der ANQ koordiniert und realisiert Qualitätsmessungen in der stationären Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie. Die Vertragspartner berücksichtigen bei der Umsetzung des Qualitätsvertrags nach Art. 58a KVG die Messungen des ANQs.
Auszug Prüfbericht	Der Auszug Prüfbericht zuhanden der Vertragspartner enthält die nötigen Informationen, um die Erfüllung oder Nichterfüllung der Regeln zur Qualitätsentwicklung zu überprüfen und zu attestieren. Die Vertragspartner machen Vorgaben zum Inhalt des Auszugs Prüfbericht.
CH-IQI	Ein vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) herausgegebenes Set von Qualitätsindikatoren zur Messung der Behandlungsqualität in Schweizer Akutspitälern. Die Indikatoren basieren auf den routinemässig erhobenen Daten der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser (Diagnosen und Behandlungen) und bilden primär Mengen (Fallzahlen) und Mortalität für definierte Krankheitsbilder und Eingriffe ab. Sie sind aus dem deutschen System G-IQI (German Inpatient Quality Indicators) abgeleitet und an die Schweizer Verhältnisse angepasst.
CIRS	Ein Critical Incident Reporting System (CIRS) ermöglicht es, kritische Vorkommnisse (Beinahe-Geschehnisse oder -Unfälle) systematisch zu melden und somit Massnahmen abzuleiten, um zukünftig kritische Vorkommnisse zu verhindern.
Handlungsfeld	Abgrenzbarer, qualitätsrelevanter Bereich, in welchem Spitäler und Kliniken die Qualität durch die Anwendung von Qualitätskonzepten und Verbesserungsmassnahmen verbindlich entwickeln. Die Vierjahresziele des Bundesrates zur Qualitätsentwicklung definieren Handlungsfelder für die Qualitätsentwicklung. Die Vertragspartner orientieren sich an diesen Handlungsfeldern und konkretisieren die Handlungsfelder in diesem Vertrag.
Makro-, Meso- und Mikroebene	Die Qualitätsentwicklung erfolgt gemäss Qualitätsstrategie des Bundes ² und den Vierjahreszielen des Bundesrates zur Qualitätsentwicklung im System der OKP auf drei verschiedenen Ebenen:

¹ <https://www.bfs.admin.ch/asset/de/31205017>

² <https://www.bag.admin.ch/de/strategie-zur-qualitaetsentwicklung-in-der-krankenversicherung-qualitaetsstrategie>

	• Makroebene (Institutionalisierung von kontinuierlichem Feedback und Lernen auf nationaler Ebene); • Mesoebene (Qualitätsverträge durch die Qualitätsvertragspartner); sowie • Mikroebene (Qualitätsmanagementsystem der Einrichtungen und Berufsethos der Fachpersonen der Leistungserbringung).
Massnahmen zur Qualitätsentwicklung	Unter Massnahmen zur Qualitätsentwicklung wird die Gesamtheit der Massnahmen verstanden, die genutzt werden, um eine Verbesserung im Sinne einer stetigen Weiterentwicklung der Qualität zu erreichen. Die Massnahmen zur Qualitätsentwicklung setzen sich zusammen aus: 1. Qualitätsmanagementsystem 2. Qualitätssicherung 3. Qualitätskonzept(e) 4. Verbesserungsmassnahmen
Nationaler Zielwert	Ein nationaler Zielwert ist eine quantitative Vorgabe zur Erreichung eines Qualitätsziels auf Systemebene, insbesondere aus Empfehlungen der EQK sowie aus nationalen Programmen.
PA58	Die Vertragspartner setzen zwei paritätische Ausschüsse (PA58) für die Umsetzung des vorliegenden Qualitätsvertrags ein. Ein Ausschuss setzt sich aus den Vertretern von H+ und prio.swiss zusammen, der andere aus Vertretern von H+ und der MTK. Sie tagen gemeinsam.
PDCA-Zyklus	PDCA steht für das englische Plan – Do – Check – Act. Der PDCA-Zyklus, auch Demingkreis genannt, ist ein universelles Modell zur Qualitätssteigerung einer Dienstleistung oder eines Produkts. Ziel der langfristigen Anwendung des PDCA-Zyklus ist die stetige Qualitätsentwicklung.
Praxisambulante Leistungen	Darunter werden ambulante Leistungen verstanden, welche ausserhalb eines Spitals oder einer Klinik erbracht werden.
Prüfbericht	Der Prüfbericht ist der Bericht zur Überprüfung des Spitals oder der Klinik durch eine externe Prüfstelle. Die Vertragspartner machen keine Vorgaben zur Form des Prüfberichts.
QUALAB	Schweizerischer Verein für Qualitätsentwicklung im medizinischen Laboratorium
Qualitätsindikator (QI)	Unter Qualitätsindikator wird eine Kennzahl (Messwert) verstanden, die aus Qualitätsmessungen abgeleitet wird.
Qualitätskonzept	Ein Qualitätskonzept eines Spitals oder einer Klinik legt innerhalb des Qualitätsmanagementsystems die Sicherstellung und die kontinuierliche Entwicklung der

	Behandlungsqualität und der Sicherheit von Patientinnen und Patienten in einem oder mehreren Handlungsfeldern fest. Auf Basis des Qualitätskonzepts evaluiert das Spital oder die Klinik u.a. die Wirkung von implementierten Verbesserungsmassnahmen und ergreift Schritte zur Verbesserung deren Wirkung (PDCA-Zyklus).
Qualitätsmanagementsystem (QMS)	Das Qualitätsmanagementsystem ist ein Set an integrierten und geplanten Aktivitäten und Massnahmen auf verschiedenen Ebenen im Spital oder in der Klinik, das darauf abzielt, kontinuierlich die Qualität der Patientenversorgung zu gewährleisten und zu verbessern (übernommen aus der Definition des Europarats).
Qualitätsmessung	Unter Qualitätsmessung wird die Ermittlung eines Qualitätsindikators verstanden, welcher dazu dient, ein Monitoring oder eine Beurteilung der Qualität von medizinischen Leistungen durchzuführen.
SpiGes	Eine vom Bundesamt für Statistik (BFS) betriebene Datenerhebung, die die bisherigen Erhebungen der Krankenhausstatistik und der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser zusammenführt und ablöst. SpiGes erfasst administrative, betriebliche und medizinische Daten der Spitäler und Geburtshäuser (u.a. Diagnosen, Behandlungen, Fallkosten, Personal und Infrastruktur) und bildet damit die zentrale Datengrundlage für Statistik, Planung, Tarifwesen und Qualitätsmessung im stationären Bereich.
Spitalindividueller Zielwert	Ein spitalindividueller Zielwert ist die quantitative Vorgabe, die ein Spital oder eine Klinik pro Verbesserungsmassnahme festlegt. Er richtet sich nach den Vorgaben in der jeweiligen VM und nach den nationalen Zielwerten, sofern vorhanden.
Überprüfung	Die Einhaltung der Regeln zur Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken wird anhand derer Qualitätsmanagementsystem sowie Qualitätskonzept(e) und Verbesserungsmassnahmen stichprobenweise durch externe Prüfstellen überprüft und allfällige Auflagen werden definiert.
Verbesserungsmassnahme (VM)	Verbesserungsmassnahmen sind konkrete, systematische und von den Vertragspartnern anerkannte Massnahmen in Bezug auf Strukturen, Prozesse und Ergebnisse innerhalb eines Spitals oder einer Klinik. Sie haben zum Ziel, einen Teilaspekt der Behandlungsqualität und der Sicherheit von Patientinnen und Patienten pro Handlungsfeld zu verbessern. Deren Wirkung in einem Spital oder einer Klinik wird im Rahmen des übergeordneten Qualitätskonzepts pro Handlungsfeld evaluiert und kontinuierlich verbessert.