

Qualitätsstrategie nach dem Modell der ASQM

Empfehlungen für die Redaktion

Hintergrund

Das Modell der Qualitätsstrategie entstand im Rahmen der Arbeiten an der Qualitätscharta der Schweizer Ärzteschaft auf Wunsch verschiedener Ärzteorganisationen. Die Qualitätscharta umfasst mehrere Grundprinzipien, darunter das Prinzip, das Engagement der Ärzte für medizinische Qualität verbindlicher und transparenter zu gestalten. Konkret bedeutet dies, dass die mitunterzeichnenden Ärzteorganisationen eine Qualitätsstrategie entwickeln und regelmäßig über den Fortschritt ihrer Aktivitäten und ihr Engagement für die Qualität in ihrem Fachgebiet berichten. Das vorliegende Modell dient als Hilfe bei der Erstellung einer Qualitätsstrategie.

Zielgruppe

Das vorliegende Modell einer Qualitätsstrategie richtet sich an die medizinischen Organisationen der Schweiz (Fachgesellschaften, kantonale Ärzteorganisationen, Dachorganisationen). Die Qualitätsstrategie soll sie bei ihren internen Aktivitäten zur Qualitätsförderung unterstützen.

Es steht den medizinischen Organisationen frei, ob sie ihre Qualitätsstrategie veröffentlichen oder nur für interne Zwecke verwenden möchten. Es ist auch möglich, zwei verschiedene Dokumente zu verfassen.

Informationen zum Modell

Dieses Modell ist so konzipiert, dass es von medizinischen Organisationen an ihre Bedürfnisse angepasst werden kann.

Haben Sie Fragen?

Zögern Sie nicht, sich mit unserem [Qualitäts-Support](#) in Verbindung zu setzen, wenn Sie Fragen zur Erstellung Ihrer Qualitätsstrategie, Ihres Berichts oder zu Ihren Aktivitäten zur Qualitätsförderung haben. Sie können Ihre Fragen auch per E-Mail an asqm@fmh.ch oder telefonisch unter 031 359 11 11 stellen und wir werden Sie gerne schnell und individuell unterstützen.

Empfohlene Schritte zur Entwicklung einer Qualitätsstrategie

1. Die Arbeit zugunsten der Qualität organisieren

Wer erarbeitet die Qualitätsstrategie? Der Qualitätsbeauftragte oder die Qualitätsbeauftragte? Eine Arbeitsgruppe/Kommission? Der Vorstand? Mit externer Beratung? Ohne?

2. Eine Definition von Qualität entwickeln

Was bedeutet Qualität für uns? Wie definieren wir sie in unserer Organisation?

3. Handlungsbedarf identifizieren

Wo stehen wir in Bezug auf die Qualität (aktuelle Situation)? Und wohin wollen wir (zukünftige Situation)? Welche Maßnahmen sind erforderlich (z. B. im Bereich der Patientensicherheit, der Einhaltung von Gesetzen [Transparenzanforderung] usw.)? Wie ist die Qualität in unserer Organisation verankert (strukturelle Aspekte)?

4. Überblick über bestehende Arbeiten erstellen

Welche Initiativen / Projekte zur Qualitätsförderung gibt es bereits in unserer Organisation?

Hilfsmittel: [Inventar der SAQM](#) zu den empfohlenen, entwickelten und geplanten Qualitätsaktivitäten der Schweizerischen Ärzteorganisationen (Erfassungsinstrument und Ergebnisse)

5. Prioritäten / Handlungsfelder festlegen

Worauf wollen wir den Schwerpunkt legen? Und warum? Was sind unsere Prioritäten? Was sind die Hauptelemente unseres Qualitätsansatzes? Gibt es möglicherweise messbare Elemente, die wir berücksichtigen könnten, um die Bestimmungen des [KVG](#) (Art. 59a, 58) und der [KVV](#) (Art. 77) zu erfüllen? Haben alle Handlungsfelder einen Bezug zum Interesse der Patientinnen und Patienten? Welcher?

6. Ziele formulieren

Was sind unsere konkreten Ziele (möglichst nach dem [SMART](#)-Ansatz formuliert)?

7. Maßnahmen festlegen

Mit welchen Maßnahmen / Instrumenten können wir die Ziele erreichen? Verfügt unsere Organisation bereits über geeignete Instrumente? (siehe Punkt 4) Haben andere Organisationen bereits geeignete Instrumente entwickelt / verwenden sie diese bereits? Gibt es internationale Instrumente? Sind die ausgewählten Aktivitäten kostenwirksam? Liegt ihr Nutzen im Interesse der Patientinnen und Patienten?

Werkzeuge:

a) [Inventar der ASQM](#) zu den empfohlenen, entwickelten und geplanten Qualitätsaktivitäten der Schweizerischen Ärzteorganisationen (Ergebnisse der betreffenden oder anderer Organisationen)

b) ASQM Online-Plattform « [Schweizerische Plattform für medizinische Register](#) » (Datenbank mit Verzeichnis medizinischer Register)

c) ASQM Online-Plattform « [Qualitätsinitiativen](#) »

8. Qualitätsstrategie schriftlich formulieren

Die Überlegungen und Entscheidungen im Rahmen einer Qualitätsstrategie schriftlich festhalten. Vor dem Verfassen sollte entschieden werden, ob die Strategie auch für eine Veröffentlichung für ein breiteres Publikum gedacht ist oder nur für den internen Gebrauch. Es ist auch möglich, zwei verschiedene Versionen (intern und extern) zu verfassen.

Hilfsmittel: Dokument « [Qualitätsstrategie-Modell](#) » der ASQM (siehe Folgeseiten)



Qualitätsstrategie „Swiss Insurance Medicine SIM“



Swiss Insurance Medicine

Autoren : Isabelle Gabellon - Die deutsche Version wurde von Iris Herzog-Zwitter
lektoriert

Genehmigt durch : [Cliquez ici pour taper du texte.](#)

Datum : 24.03.2025

Strukturierung des Qualitätsansatzes

Wie ist das Thema Qualität in unserer Organisation verankert? Gibt es einen Qualitätsausschuss? Eine Arbeitsgruppe? Einen Qualitätsbeauftragten? Wenn nicht, was haben wir vorgesehen?

Die derzeitige Präsidentin der SIM hat mit Unterstützung ihres Vorstands seit der letzten SIM-Retraite im Mai 2024 den Qualitätsansatz der SIM im Hinblick auf den Beitritt zur FMH-Qualitätscharta strukturiert.

Eine Delegation des Vorstands, bestehend aus der Vorsitzenden der Rechtsgruppe der SIM, Frau Yvonne Bollag, dem Vorsitzenden der Bildungskommission (BWK) und ehemaligen Präsidenten der SIM, Dr. Andreas Klipstein, der Leiterin der Ausbildung in der Deutschschweiz, Frau Dr. iur. Iris Herzog-Zwitt, und der Präsidentin der SIM, Dr. Isabelle Gabellon, wurde am 9. Januar 2025 vom Vizepräsidenten der FMH, Dr. Christoph Bosshard, und Frau Roxane Kübler, stellvertretende Bereichsleiterin bei der ASQM/SAQM in Bern am 9. Januar 2025 empfangen.

Ihr Projekt für die SIM-Bewerbung wurde bei dieser Gelegenheit vorgestellt und diskutiert.

Definition von Qualität

Was bedeutet Qualität für uns? Wie definieren wir sie in unserer Organisation?

QUALITÄT bedeutet für uns einerseits eine umfassende, interdisziplinäre Ausbildung, die für die Durchführung eines Gutachterauftrags erforderlichen rechtlichen und medizinischen Kenntnisse umfasst, und andererseits, dass die SIM-zertifizierten Gutachter und Ärzte, die Mitglieder der SIM sind, Qualitätsaufträge erfüllen, die umfassend sind und nach den Richtlinien der medizinischen Fachgesellschaften und den Empfehlungen der COQEM sowie den Anforderungen der Rechtsprechung der Gerichte Beweiskraft haben.

Die SIM wurde 2003 gegründet, um die Ausbildung in Versicherungsmedizin in der Schweiz über die verschiedenen Sprachregionen hinweg zu vereinheitlichen und so die medizinischen Beurteilungen von Gutachten zu verbessern. Ziel war es, den Gutachtern eine Ausbildung in den Grundlagen der Sozialversicherungsgesetze, der Privatversicherungsgesetze und der zivilrechtlichen Haftung von Ärzten zu bieten.

Das Hauptanliegen galt dieser Ausbildung im Rahmen der Weiterbildung. In ständiger Suche nach einer qualitativ hochwertigen Ausbildung präsentierte die SIM ihr Programm der FMH. Das Anforderungsprofil der Ausbildung wurde in Abstimmung mit der FMH seit 2004 strukturiert und in ständiger Anpassung an die Anforderungen des SIWF/ISFM.

Eine qualitativ hochwertige Ausbildung für die SIM umfasst eine Ausbildung, die sowohl die Problematik einer medizinischen Beurteilung im Hinblick auf eine zuverlässige, reproduzierbare Diagnose, die den medizinischen Zustand eines Patienten zu einem bestimmten Zeitpunkt bescheinigt, integriert, um festzustellen, ob sie funktionelle Einschränkungen der Arbeitsfähigkeit mit sich bringt, ob Ressourcen für die Aufrechterhaltung der Tätigkeit oder für eine Rehabilitation vorhanden sind. Diese medizinische Beurteilung muss den gesetzlich festgelegten Anforderungen entsprechen, damit die Verwaltung und der Rechtsdienst der Versicherungen entscheiden können, ob Leistungen gewährt werden oder nicht. Die Ausbildung muss auch den rechtlichen Bereich der Versicherungsmedizin umfassen, damit der Gutachter bzw. die Gutachterin den Sinn und die Auswirkungen der gestellten Fragen versteht.

Diese Ausbildung umfasst letztlich die Integration von medizinischem und juristischem Wissen, um eine vollständige, für die verschiedenen beteiligten Instanzen (Versicherungen, Gerichte im Streitfall) aussagekräftige Expertise zu erstellen.

Es gibt Unterschiede in der Herangehensweise an Gutachten, selbst innerhalb derselben medizinischen Fachrichtung, die hauptsächlich darauf beruhen, dass die Studien der Ärzte auf die Integration biomedizinisch-

sozialer Faktoren von Krankheiten oder Unfallfolgen ausgerichtet sind und dass das Schweizer Recht auf biomedizinischen Faktoren basiert. Die Integration psychosozialer oder somatopsychischer Probleme erfordert einen interdisziplinären Ansatz zwischen somatischen Ärzten und Psychiatern sowie ein Verständnis des Gesetzes, das diese Elemente gemäß einem vom Bundesgericht seit 2015 erlassenen Bewertungsraster integriert.

Seitdem strukturiert die SIM ihre Ausbildung um diese Problematik herum. Dies erhöht das Wissen der Gutachter und die Chancen, neutrale, zuverlässige und zwischen den Gutachtern reproduzierbare Ergebnisse zu erhalten.

Einsatzbereiche

Worauf möchten wir den Schwerpunkt legen? Was sind unsere Prioritäten? Warum? In welcher Beziehung stehen unsere Handlungsfelder zum Interesse der Patientinnen und Patienten?

Die Versicherungsmedizin ist Teil des umfassenderen Bereichs der öffentlichen Gesundheit.

Der Schwerpunkt wird durch die Einbeziehung politischer und wirtschaftlicher Entscheidungen bestimmt, die das Gesetz und seine Rechtsprechung weiterentwickeln.

Wir möchten unsere Prioritäten in diesem interdisziplinären Unterricht beibehalten.

Ärzte, die in therapeutischen Mandaten tätig sind, müssen die WZW-Kriterien (Wirksamkeit, Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit¹) berücksichtigen, Ärzte, die in einem Gutachtermandat tätig sind, müssen medizinische Kenntnisse einbeziehen, ihre klinische Erfahrung hinzufügen und die Rechtskenntnisse im Versicherungsbereich, die von der COQEM/EKQMG festgelegten Kriterien.

Die juristische Gruppe der SIM besteht aus kompetenten Juristen auf diesem Gebiet². Die Gruppe der Juristen ist im Bereich der Veröffentlichung und der Aktualisierung der Entwicklung der Rechtsprechung sowie im Bereich der Ausbildung des medizinischen Personals tätig.

Die medizinische Gruppe der SIM achtet darauf, dass in den Lehrplan sowohl Fakultätsprofessoren, Chefarzt, Fachärzte verschiedener Fachrichtungen, Vertrauensärzte der SMR, der SUVA, der Privatversicherungen als auch praktizierende Ärzte aus dem ambulanten Bereich einbezogen werden.

Wir sind davon überzeugt, dass Medizinstudenten, Assistenzärzte und Oberärzte im Rahmen ihrer Ausbildung umfassender unterrichtet werden sollten und dass bei Weiterbildungen in den verschiedenen medizinischen Fachgesellschaften ein breiteres Publikum erreicht werden sollte. Dies ist eine Priorität, an der wir regelmäßig arbeiten. Wir sind der Ansicht, dass es für die Patienten von Vorteil ist, wenn es eine Art „roten Faden“ zwischen den verschiedenen Ärzten gibt, die an ihrer medizinischen und versicherungsrechtlichen Situation beteiligt sind. Eine gemeinsame Sprache und ein gutes Verständnis des Versicherungssystems seitens aller Beteiligten sind eine Garantie für eine bessere Behandlung der Situation, von Anfang an mit weniger Widersprüchen zwischen den behandelnden Ärzten und den am Versicherungssystem beteiligten Ärzten.

Die Verbindung zu den Patienten wird durch die Patientenanwälte, die Mitglieder der SIM und des Komitees sind, durch die behandelnden Ärzte, die als Dozenten zu unseren Schulungen eingeladen werden, sowie durch die Lehrtätigkeiten der Ärzte unseres Komitees, entweder im akademischen Bereich oder im Rahmen ihrer Tätigkeiten, aufrechterhalten.

Es hat sich gezeigt, dass die Ausbildung in der Begutachtung und die Ausbildung in der Beurteilung der Arbeitsfähigkeit von der zielgerichteten und vollständigen Vermittlung medizinischer und rechtlicher Elemente abhängen. Die Qualität der Gutachten hängt auch von der Subjektivität des Arztes und seiner individuellen Beurteilung des Falls ab. Es ist wichtig, dass Ärzte ihre Meinungen zu einem klinischen Fall austauschen können. In den letzten Jahren haben wir auch den Schwerpunkt auf die Intervision zwischen Gutachtern gelegt. Wir haben das Interesse an der Intervision zwischen Ärzten, die Gutachten derselben Fachrichtung erstellen, sowohl für

¹ Schweizerische Ärztezeitung, 2007; 88:40 vgl. Generalsekretariat der FMH DDQ

² Veröffentlichungen von Iris Herzog-Zwitter, Yvonne Bollag, kompetente Unterstützung von Erich Zublin zugunsten des Patientenschutzes, Kompetenzen von Konrad Imhof, der sowohl Arzt als auch Anwalt ist und die Ausbildung von Vertrauensärzten in der Schweiz leitet, Kompetenz von Ciro Papini in den Sozialwissenschaften.

monodisziplinäre Gutachten als auch für Situationen, die polydisziplinäre Beurteilungen erfordern, weiterentwickelt.

Wir legen auch Wert auf einen konsensorientierten Ansatz bei komplexen und interdisziplinären Situationen mit klinischen Beispielen für Gutachten, die in den Kursen praktisch vorgestellt und mit der Analyse der Juristen geteilt werden.

Ziele

Was sind unsere Ziele?

Um klar gemessen zu werden, müssen die Ziele nach dem SMART-Ansatz definiert werden: S (spezifisch), M (messbar), A (akzeptabel), R (realistisch), T (zeitlich definiert).

SMART-Ansatz der SIM

Spezifisch

Wer ist beteiligt?

Die Ärzteschaft ist an der Durchführung von medizinischen Gutachten zur Arbeitsfähigkeit infolge von Krankheiten oder unfallbedingten Schäden beteiligt. Diese Gutachten unterscheiden sich von therapeutischen Behandlungen. Der Arzt wird gebeten, eine neutrale gutachterliche Analyse einer Situation vorzunehmen, die den beruflichen Einsatz eines Patienten oder einer Patientin betrifft.

. Es müssen die gesetzlichen Grundlagen berücksichtigt werden, die gewährleisten, dass die Leistungen der gesamten Bevölkerung gerecht gewährt werden. Das Verständnis dieser Elemente ist notwendig und erfordert eine Vermittlung sowohl der rechtlichen Grundlagen als auch der Kenntnisse des medizinischen Bereichs.

Dies ist die Besonderheit der SIM-Akteure mit einer Schnittstelle zur Rechtswelt.

Was wollen wir erreichen?

Versicherungsmedizinische Lehre. Die SIM ist eine Plattform für Begegnung, Diskussion und interdisziplinäre medizinische Lehre einschließlich Recht im Bereich der Sozialversicherungen.

Die SIM richtet sich an Mediziner, bezieht aber auch den juristischen Bereich in die Ausbildung mit ein.

Die an den Kursen beteiligten Ärzte sind speziell in der Analyse versicherungsrechtlicher Situationen tätig, die eine medizinische Beratung erfordern. Der Unterricht wird von Ärzten mit langjähriger Erfahrung auf diesem Gebiet erteilt.

Wo wird das passieren?

Diese Begegnungen finden während der Schulungen zu Gutachten, zur Beurteilung der Arbeitsfähigkeit, bei Interventionen, während der Weiterbildungstage oder bei themenspezifischen Workshops statt.

Potenzielle Hindernisse?

Die Verbreitung von Wissen erfolgt interdisziplinär. Hindernisse können sich aus dem begrenzten Interesse der Teilnehmer an einer anderen medizinischen Disziplin als ihrer eigenen ergeben.

Die SIM ist bestrebt, diesen Austausch aufrechtzuerhalten, da er die Grundlage für interdisziplinäre Diskussionen bildet, die für einen Konsens bei Fällen mit Wechselwirkungen mehrerer Erkrankungen oder multisystemischen Unfallfolgen erforderlich sind.

Klar definiertes und für alle nachvollziehbares Ziel

Die Erläuterung des Gutachtenauftrags, seine Einzelheiten in Bezug auf die Gewährung oder Ablehnung von Versicherungsleistungen, die Rechtsgrundlagen, auf denen Verwaltungs- oder

Gerichtsentscheidungen beruhen, sind die Ziele, die Rolle des Arztes, der seine technische Erfahrung neutral zur Verfügung stellt, seine Grenzen, insbesondere im Bereich seines Fachgebiets, sind die Ziele, die vermittelt werden, damit sie für alle verständlich sind.

Messbar

Es geht nicht darum, die Anzahl der Gutachten oder die Anzahl der Sachverständigen zu erhöhen, sondern vielmehr darum, die Anzahl der unbefriedigenden, nicht reproduzierbaren, unvollständigen Bewertungsergebnisse zu verringern, die zu erneuten Begutachtungen, potenziellen Konflikten mit Versicherungen und einer Verlängerung der Frist für den Patienten führen, um eine angemessene und faire Entscheidung zu erhalten.

Es geht darum, Fälle von schlechten Gutachten zu vermeiden.

Messkriterium:

Die vom BSV veröffentlichte Liste scheint uns teilweise nützlich für die Bewertung der Qualität zu sein. Sie umfasst die Anzahl der pro Jahr pro Gutachter durchgeführten Gutachten, das Ergebnis der bei einem Gutachten festgestellten Arbeitsfähigkeit und die Honorare des Gutachters. Diese Elemente sind keine spezifischen Qualitätsmerkmale. Aber die Analyse der als nicht aussagekräftig erachteten Gutachten könnte ein Maßstab sein.

Der Grad der Patientenzufriedenheit ist schwer zu bestimmen, da er davon abhängt, ob die angeforderten Leistungen erbracht werden oder nicht. Wir sind außerhalb des therapeutischen Ergebnisses, das sich auf Patientenkohorten beziffern lässt in Bezug auf Erfolg, Nebenwirkungen, Verbesserung oder Verschlechterung der Lebensqualität.

Die EKQMB und das BSV erstellen einen Fragebogen zum Ablauf der Begutachtung. Die Kenntnisnahme der Ergebnisse dieser Untersuchungen wird für die Ausbildung der Gutachterpraxis wichtig sein.

Die von verschiedenen medizinischen Fachgebieten aufgestellten Leitlinien ermöglichen die Bewertung der Qualität der Begutachtung. Im Falle einer Anfechtung einer Begutachtung durch einen Patienten und/oder seinen Anwalt können diese überprüft werden.

Die Empfehlungen der EKQMB, die der SIM regelmäßig sowohl in der Aus- als auch in der Weiterbildung vermittelt werden, sind ebenfalls Grundlagen für die Qualitätsbewertung. Sie können in den Gutachten recherchiert werden.

Akzeptabel

Realistisches Ziel? unter Berücksichtigung der verfügbaren Ressourcen und des Kontextes

Die Einrichtung der verschiedenen Kursmodule und Weiterbildungen erfolgt bei jährlichen Treffen des Ausbildungsleiters und der Verantwortlichen der Sprachsektionen, die viermal im Jahr stattfinden.

Der Kontakt zwischen den Mitgliedern des BWK ist je nach Bedarf und Bedürfnissen/Anfragen der Teilnehmer konstant.

Die Mitglieder des Komitees sind auch eine Ressource, um Kurse zu geben oder verschiedene Fachgebiete zu vernetzen.

Die Mitglieder der SIM werden ebenfalls für den Unterricht herangezogen, wenn sie über regelmäßige Erfahrungen in diesem Bereich verfügen.

Die Ressourcen der SIM, sowohl innerhalb des großen Komitees als auch unter den Mitgliedern, werden regelmäßig und für alle akzeptabel in Anspruch genommen.

Übereinstimmung mit bestehenden Richtlinien und Verfahren

Der regelmäßige Austausch im zweijährlich tagenden Ausschuss und die auf Qualität und Ausbildungsbedarf ausgerichtete Reflexion bei der Klausurtagung stehen im Einklang mit den bestehenden Verfahren (Leitlinien der medizinischen Gesellschaften, Empfehlungen der COQEM).

Die Entwicklung der politischen und rechtlichen Entscheidungen, die sich auf die Gewährung/Verweigerung von Leistungen auswirken, wird regelmäßig im Ausschuss diskutiert und an dessen Mitglieder weitergegeben (Newsletter).

Realistisch

Verstehen in Bezug auf pertinenz:

Die Praxis der Begutachtung besteht in einer medizinischen Beurteilung, die mit der gebotenen Sorgfalt durchgeführt wird.

Sie hat die Entwicklung der Gesetzesänderung im Bereich der Sozialversicherungen verfolgt, insbesondere im Bereich der Invalidenversicherung, wo die Wiedereingliederung Vorrang vor der Rente hat.

Der Gutachter muss nicht nur die Arbeitsfähigkeit, sondern auch die Anpassungsressourcen feststellen, um einen Arbeitsplatz zu erhalten oder wieder in die Arbeitswelt eingegliedert zu werden.

Wenn ein Gutachten zu einer negativen Entscheidung über die Gewährung einer Leistung führt, kann der Gutachter von der begutachteten Person und/oder ihrem Anwalt kritisiert werden. Die Tatsache, dass er ein Honorar für die Erstellung eines Gutachtens erhält, das zu einem negativen Ergebnis führt, führt oft zu einer negativen Meinung über seine Leistung.

Ärzte und Gutachterzentren, die wiederholt unzureichende Gutachten erstellt haben, wurden nicht nur im Zusammenhang mit der konkreten Situation, sondern auch in den Medien kritisiert.

Noch bevor sich das Parlament und der Bundesrat mit diesem Problem befassten, setzte sich die SIM weiterhin für eine qualitativ hochwertige Ausbildung ein, die schlechte Praktiken berücksichtigt, diese identifiziert und objektiv kritisiert, um das Engagement der Experten für Qualität zu fördern.

Die Ausbildung berücksichtigt sowohl die für die Durchführung eines Gutachterauftrags erforderlichen Kenntnisse als auch die von jedem Experten nach einem Qualitätsstandard zu erbringende Qualität.

Mission, vision

Die Mission der SIM besteht darin, die Entwicklung des medizinischen und juristischen Wissens im Bereich der Versicherungsmedizin aufmerksam zu verfolgen, ihre Mitglieder für negative Faktoren bei der Erstellung von Gutachten zu sensibilisieren, Fallstricke zu vermeiden und sicherzustellen, dass die Qualität in einem angemessenen Verhältnis zu den ständig aktualisierten Richtlinien steht.

Sie umfasst die deutsch-, französisch- und italienischsprachigen Regionen der Schweiz.

Zeitlich festgelegt

Zeitplan zur Erreichung dieses Ziels

Die SIM hat die Aufgabe, Fachärzte und Gutachter für die Beurteilung der Arbeitsfähigkeit im Querschnitt und im Längsschnitt auszubilden.

Die SIM hat die Umsetzung des Gesetzgebers zur Notwendigkeit eines SIM-Zertifikats für Innere Medizin, Orthopädie und Traumatologie, Rheumatologie, Neurologie und Psychiatrie ab dem 1. Januar 2027 in die Praxis integriert. Um Ärzten, die dies wünschen, bis dahin eine vollständige Ausbildung zu ermöglichen, hat sie ihr Angebot erweitert, insbesondere durch die Einführung eines zusätzlichen Moduls für die französischsprachige Schweiz, die bisher alle zwei Jahre einen Ausbildungszyklus hatte.

Die SIM nimmt in ihre Qualitätskriterien die Lieferfrist eines von der EKQMB verfassten Gutachtens auf.

Sie hat sich zum Ziel gesetzt, die Region Tessin durch Workshops in italienischer Sprache und durch eine Übersetzung der Broschüren in italienischer Sprache besser zu integrieren, ab 2024.

Maßnahmen

Mit welchen Maßnahmen/Instrumenten können wir die Ziele (Projekte, politisches Engagement, Kommunikation usw.) erreichen?

Die SIM ist für die Ausbildung von Ärzten zuständig, die Gutachten und Arbeitsfähigkeitsbeurteilungen in der Schweiz durchführen.

Aktuelle Situation:

Strukturierung der Ausbildungsmodule in Übereinstimmung mit dem SIWF in Bezug auf die Ausbildung in Gutachten

In den Kursen werden die gesetzlichen Anforderungen für Gutachten ordnungsgemäß erläutert (Tonaufzeichnung, Datenschutz, Transparenz) und sind Gegenstand spezifischer Fragen bei der Prüfung.

Die QUALITÄT wird durch die Rücksendung der Fragebögen der Teilnehmer an den Modulen, die Erfolgsquote bei den Prüfungen und später durch die Qualität der erstellten Gutachten überprüft (insbesondere veröffentlicht das BSV eine Liste für die im Rahmen der IV erstellten Gutachten über die Beweiskraft der Gutachten).

Die Teilnehmer an den Gutachterausbildungen müssen am Ende der 5 zweitägigen Module, die über zwei Jahre durchgeführt werden, ihr Wissen in einer Prüfung nachweisen.

Überprüfung der erworbenen Kenntnisse durch eine Multiple-Choice-Prüfung, die vom IML der Universität Bern mit 84 gemeinsamen Fragen aus der Versicherungsmedizin und 16 Fragen aus der Medizin, die auf Gutachten ausgerichtet sind, für die 6 Fachgebiete durchgeführt wurde, bei denen das Gesetz zwingend eine Zertifizierung für die Erstellung von Gutachten vorschreibt

Bei der Prüfung ermöglicht die Analyse der Ergebnisse die Überprüfung der Homogenität des Unterrichts zwischen den verschiedenen Sprachregionen und der Vergleich mit früheren Jahrgängen ermöglicht es auch, die Konstanz der Erfolgs- und Misserfolgsrate in den verschiedenen Bereichen sicherzustellen

Die Analysen der Qualität der Gutachten in den jährlichen SUVA-Newslettern ermöglichen es, die Qualitätsniveaus der Gutachten im Bereich der Unfallversicherung zu bewerten

Die SIM engagiert sich in der EKQMB und wird dort von ihrer Präsidentin vertreten.

Sie hält seine Mitglieder regelmäßig an den Fortbildungstagen über die Empfehlungen der COQEM auf dem Laufenden. Einige ihrer Mitglieder, Ärzte, die die Kriterien eines Fachgutachters für das Peer-Review-Verfahren (PEP)³ erfüllen, tragen zur Qualitätsbewertung der medizinischen Gutachten der IV bei.

Die SIM wird regelmäßig für spezielle Workshops angefragt, entweder von den Mitgliedern selbst, von Krankenhausabteilungen, bei Weiterbildungsveranstaltungen der SMR oder der SUVA oder von privaten Versicherungen.

Sie kommuniziert regelmäßig mit Richtern der kantonalen Gerichte, die zu Schulungen oder als Dozenten eingeladen werden.

³ Bericht der Pilotstudie zum Peer Review Verfahren (PRV) <https://www.ekqmb.admin.ch/ekqmb/de/home/information/prv.html>

Massnahmen nach Inventar der ASQM

1) *Umsetzung der Qualitätscharta der ASQM*

Bei unseren Ausschusssitzungen ab der Retraite im Juni 2024 haben wir den Qualitätsaspekt innerhalb der SIM diskutiert.

Die Herausforderungen der Charta liegen darin, dass die Qualität einer medizinischen Expertise nicht in objektivierbaren Messungen klinischer Therapieergebnisse oder der Lebensqualität besteht.

Ein Gutachtenauftrag erfüllt die Kriterien der Beweiskraft einer Diskussion einer medizinisch-versicherungsrechtlichen Situation nach einer gründlichen, umfassenden Untersuchung, um eine faire Entscheidung seitens eines Versicherers oder im Streitfall durch das Gericht zu ermöglichen.

Die Umsetzung der Qualitätsstrategie muss die Qualität der erteilten Ausbildung und das Ergebnis der Ausbildung berücksichtigen, die sich letztlich in der Qualität der von den zertifizierten SIM-Experten erstellten Gutachten widerspiegelt.

Der Qualitätsbericht muss die Bewertungen der Kurse und die Ergebnisse der Prüfungen enthalten können. Derzeit erstellt nur das BSV jährlich eine öffentliche Liste der Gutachten.

2) *Aktivität standardisierte Qualitätsplanung, Umsetzung oder Empfehlung*

Die Kurse sind geplant und standardisiert und ihr Inhalt wird jedes Jahr entsprechend der Entwicklung des rechtlichen oder medizinischen Fachgebiets diskutiert. Das Feedback der Teilnehmer (Kritik oder positive Anmerkungen) wird innerhalb der Weiterbildungskommission diskutiert.

Das vom IML der Universität Bern erstellte Prüfungsergebnis wird vom IML und der SIM analysiert.

Die SIM ist Mitglied der EKQMB und beteiligt sich regelmäßig an der Ausarbeitung von Qualitätskriterien und am in Vorbereitung befindlichen Fragebögen zur Patientenzufriedenheit.

Bei Bedarf kann die SIM die Liste des BSV konsultieren.

3) *Weitere Aktivitäten im Bereich Qualität*

Vorbereitung der Mitgliedschaft im Hinblick auf die Unterzeichnung der QUALITÄTSCHARTA.

Dies erfordert eine historische Analyse der Entwicklung der SIM, ihrer Verbindungen und ihres Netzwerks.

Mit dem SIWF wird derzeit über die SIM-Zertifizierung diskutiert.

4) *Aktuelle Herausforderungen*

Die medizinische Begutachtung in der Schweiz war in den letzten Jahren Gegenstand heftiger Kritik hinsichtlich ihrer Qualität.

Einige Sachverständige und Gutachterzentren wurden von den Medien wegen Gutachtensmandaten kritisiert, die nicht vollständig den Sorgfaltskriterien und der Pflicht der Sachverständigen entsprachen.

Die von den meisten Sachverständigen geleistete Qualitätsarbeit wurde bei diesen Medienprojekten gegenüber der Öffentlichkeit, den Anwälten der Patienten, nicht berücksichtigt.

Dies führte zu einer eingehenden Analyse seitens der Schweizer Sozialversicherungen und der Politik.

Die Ärzte, die Mitglieder der SIM sind, wurden ihrerseits dafür sensibilisiert, die Qualität ihrer Arbeit durch Fortbildungen nachzuweisen. Die medizinischen Gesellschaften, die am stärksten an medizinischen Gutachten beteiligt sind, wurden von der SIM sensibilisiert und haben unter der Leitung von Kommissionen, die von der SIM geleitet werden, Leitlinien für die Gutachterpraxis erlassen. Diese Leitlinien sowie die Broschüren der SIM werden derzeit überarbeitet und aktualisiert.

Verwenden von Plattformen

ASQM Online-Plattform « Schweizerische Plattform für medizinische Register » (Datenbank mit Verzeichnis medizinischer Register)

Die Ärzte, die Mitglieder der SIM sind, sind dafür verantwortlich, sich unter MedReg, unter Arzt, „Gesundheitsfachkräfte“ zu registrieren.

Die öffentlichen Daten bezüglich seiner Diplome und seiner postgradualen Ausbildungen, seiner Spezialisierungen, seine Sprachkenntnisse, seine kantonale Berufsausübungsbewilligung, eventuelle damit verbundene Auflagen oder Einschränkungen, die Berechtigung zur Abgabe oder Verschreibung von Betäubungsmitteln, eventuelle Meldungen der kantonalen Behörden über ausländische Kollegen, die

während höchstens 90 Tagen pro Kalenderjahr unter eigener Verantwortung praktizieren dürfen, die Kontaktdaten bezüglich der Adresse der Arztpraxis oder der Einrichtung.

c) ASQM Online-Plattform « Qualitätsinitiativen »

Die SIM hat die Qualitätsinitiativen der ASQM durchlaufen

Sie interessiert sich für die digitale Implementierung in der Gutachterarbeit in naher Zukunft. Die *Richtlinien*, die derzeit überarbeitet werden, werden das Thema KI integrieren, von dem die EKQMB bereits einige rechtliche Aspekte bewertet hat.

Die Arbeit «Mein Behandlungsteam hat einen Plan!», die von 13 Gruppenpraxen seit 2022 von Hausärzten erstellt wurde, wurde gelesen. Sie wird bei der Retraite 2025 diskutiert und vorgestellt.

Kontakt

[Wer steht für Fragen zur Qualitätsstrategie zur Verfügung?](#)

[Name, Funktion, Kontaktdaten?](#)

Isabelle Gabellon

Dre med

Internistin und Rheumatologin, Mitglied FMH

Zertifizierte SIM-Expertin

Dozentin bei Schulungen

Präsidentin der SIM