



# A-QUA<sub>CH</sub> - Monitoring der Anästhesie-Qualität in der Schweiz

## Vereinbarung zwischen SGAR-SSAR und Anästhesieabteilungen/-institutionen

### 1. Präambel

Die SGAR bietet mit A-QUA<sub>CH</sub> ein zukunftsorientiertes und finanzierbares System zur Erfassung der Anästhesietätigkeit und -qualität in der Schweiz gemäss gesetzlichen Vorgaben an.

Das vorliegende Dokument entspricht rechtlich einer freien Vereinbarung. Diese Art Vereinbarung unterscheidet sich von einem Vertrag durch die bedingungslose Aufkündbarkeit und fehlende Sanktionen bei Nichterfüllung. Als zentrale Inhalte sind die Ziele und Rahmenbedingungen eines gemeinsamen Projekts schriftlich festgelegt. Das Setzen von Unterschriften unter eine freie Vereinbarung ist, da rechtsbindende Pflichten fehlen, nicht üblich.

Das „freiwillige“ Projekt A-QUA<sub>CH</sub> wird durch übergeordnete Bedeutung, Solidarität sowie gemeinsame Verantwortung getragen. Zusätzlich bestärkt durch die staatlichen Vorgaben und durch drohende fremdbestimmte Qualitätskontrolle ruft die SGAR eindringlich die LeiterInnen *und* MitarbeiterInnen aller Anästhesieabteilungen und -institutionen zur Mitarbeit auf. Sie verlangt von den Weiterbildungsstätten die Erfassung des A-QUA<sub>CH</sub>-Datensatzes, um objektive Fakten und fundierte Vergleichswerte für die Visitationen bereit zu haben. Dadurch wird auch die Qualität der Patientenversorgung an den Weiterbildungsstätten vergleichbar erfasst und auswertbar.

### 2. Ziele

Das Monitoring-System A-QUA<sub>CH</sub> bietet den anästhesiologischen Leistungserbringern in der Schweiz ab 2015/2016 ein Instrument zur Erfüllung ihrer gesetzlich verankerten Verpflichtung zur Qualitätssicherung an (Art. 58 KVG, Art. 77 KVV). Darüber hinaus nimmt A-QUA<sub>CH</sub> die Initiative des Bundes zu weiterreichender Sicherung und Erhöhung der Versorgungsqualität gemäss der Reformagenda „Gesundheit 2020“ auf. A-QUA<sub>CH</sub> bildet somit die Grundlage für eine aktive Partizipation der SGAR in dem aktuell vom Bundesrat vorgeschlagenen Netzwerk für mehr Qualität in der Gesundheitsversorgung (Medienmitteilung BAG, 13.5.2015). Damit leistet die SGAR im Interesse ihrer Mitglieder und derer Patienten und in Zusammenarbeit mit anderen Standesorganisationen (FMH, SAQM, fmCH) einen substantiellen Beitrag zur Qualitätsverbesserung im schweizerischen Gesundheitswesen.

A-QUA<sub>CH</sub> ermöglicht die Abbildung der anästhesiologischen Situation und Entwicklung in der Schweiz auf verschiedenen Ebenen, ist ein Werkzeug bei Verhandlungen mit (standes-)politischen Institutionen und Kostenträgern und erlaubt fachbezogen und auch interdisziplinär die Durchführung von Longitudinalstudien sowie die Klärung spezifischer Fragestellungen von wissenschaftlichem Interesse.

### 3. A-QUA<sub>CH</sub> - Fakten

#### 3.1 Inhalte

A-QUA<sub>CH</sub> erfasst über fünf Module die Strukturen der einzelnen Anästhesieinstitutionen und die Leistungen, Prozesse, Risikoprofile der Patienten sowie intra- wie postoperative Ereignisse bei den einzelnen Anästhesien.

Neben den Daten über die Anästhesien für Eingriffe (Operationen, Interventionen, Diagnostik) werden zusätzlich auch weitere anästhesiologische Aktivitäten (sogenannte „Services“ wie Gefässzugänge, Punktionen/Drainagen, Konsilien, stationärer Schmerzdienst) erfragt.

Damit kann die personelle und zeitliche Auslastung der Anästhesieabteilungen sowohl gegenüber der eigenen Verwaltung wie auch für die SGAR auf die ganze Schweiz bezogen ausgewiesen werden.

Eine graduelle und gezielte Präzisierung der Module und darüber hinausgehende Fragestellungen zur Qualität sind vorgesehen.



Das bisherige System ADS/AMDS des IUMSP der Universität Lausanne wird durch A-QUA abgelöst.

### 3.2 Umsetzung

Die Umsetzung von A-QUA startet mit der Erfassung des Strukturdatensatzes zum Jahr 2014 (Modul 1). Die Leiterinnen und Leiter aller Anästhesieabteilungen werden ihre Daten internetbasiert erstmals ab Juli 2015 eingeben können. Die Module 2-5 zur Erfassung der einzelnen Anästhesien folgen ab 2016 zur Umsetzung innerhalb der nächsten 2-3 Jahre.

### 3.3 Weiterbildungsstätten

Die Weiterbildung in Anästhesiologie wird an den WB-Stätten mit Visitationen überprüft. A-QUA<sub>CH</sub> liefert zusätzliche Informationen über die bisherigen Angaben hinaus und ermöglicht einen Benchmark zwischen WB-Stätten vergleichbarer Grösse und Funktion.

Im revidierten WB-Programm Anästhesiologie, Version 2015 ist die Verpflichtung der WB-Stätten zur Datenerfassung und zum Transfer für die nationale Auswertung festgelegt.

## 4. Kommission für Daten und Qualität KDQ

Die KDQ wurde zur Erarbeitung und Umsetzung von A-QUA<sub>CH</sub> aus Mitgliedern aller Landesteile und unter Berücksichtigung der verschiedenen Abteilungsstrukturen im Jahr 2014 gebildet. Die Aufgaben, Pflichten und Kompetenzen der KDQ und die Beziehung zum Vorstand sind im „Reglement KDQ“ nachzulesen (s. SGAR-SSAR Website). Neben der Definition und der künftigen Aktualisierung der zu erfassenden Parameter legt die KDQ die jährlichen Analysen und weitergehende Fragestellungen zur Qualitätssicherung fest. Die Kommission kommuniziert die Resultate und ist für die Beziehung mit den teilnehmenden Abteilungen bzw. deren Leitern zuständig.

## 5. Rahmenbedingungen

Das vorliegende Kapitel beschreibt den Rahmen der Datenerfassung und der diesbezüglichen Analysen.

### 5.1 Aufgaben der KDQ/SGAR

Die KDQ erarbeitet und unterhält im Auftrag des SGAR-Vorstands den A-QUA -Datensatz zum Monitoring der schweizerischen Anästhesie (vgl. Reglement KDQ).

Die Geschäftsbeziehung zwischen der ProtecData und der SGAR sowie die Details des Projektablaufs und des Systembetriebs ab 2015/2016 sind vertraglich geregelt (s. Vertrag SGAR-ProtecData).

Die KDQ legt zusammen mit dem SGAR-Vorstand regelmässig die Schwerpunkte der Qualitätsfragen fest und leitet daraus folgend notwendige Konsequenzen ein.

Die KDQ bietet sich für Schulungen zur Umsetzung von A-QUA an. Bei ungenügender Datenqualität wird sich die KDQ über die lokalen Gegebenheiten informieren, um gezielt Unterstützung aufzubauen.

Anregungen zum Datensatz, zur Umsetzung oder für weitergehende Fragestellungen oder Analysen nimmt der Präsident der KDQ entgegen.

Datenhoheit:

- Die SGAR hat sowohl in der Realisierungs- wie Betriebsphase von A-QUA<sub>CH</sub> die Hoheit über die national gesammelten Daten.
- Die einzelnen Institutionen haben die Hoheit über ihre eigenen Daten. Sie können ihre Daten jederzeit einsehen und für ihre eigenen Bedürfnisse bearbeiten. Sie können auch einen Benchmark mit vergleichbaren Institutionen einsehen, soweit ein solches Kollektiv definierbar ist.

Datenschutz:

- Die Kollektion, der Transfer und das Hosting der Daten beachtet den schweizerischen Datenschutz durch die Anonymisierung sowohl der Patienten wie der Institution sowie durch die verschlüsselte Datenablage im Analysepool des zentralen Hostingservers (Datenbank „Destination“). Das diesbezügliche A-QUA-Datenschutzkonzept ist vom EDOEB (Eidgenössischer Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragter) beurteilt worden (21.10.2015).



- Die mit A-QUA beauftragte IT-Firma bestimmt für das Datenhosting eine schweizerische, SSL-zertifizierte Hosting-Firma.
- Details zum Datenschutz sind im Dokument „A-QUA<sub>CH</sub> Datenschutzkonzept“ festgelegt.

#### Dateneinsicht und -auswertung:

- Den Teilnehmern wird einmal jährlich eine zusammenfassende Analyse ihrer institutionsspezifischen Daten, bei Möglichkeit inkl. Benchmark zu einem vergleichbaren Kollektiv, zugestellt. Zusätzlich können die Abteilungsleiter ihre Daten jederzeit auch internetbasiert einsehen und z.B. Ende Jahr zur eigenen Spezialanalyse extrahieren.
- Die Auswertung der national zusammengeführten Daten erfolgt ebenfalls jährlich und wird den A-QUA-Teilnehmern und den SGAR-Mitgliedern in geeigneter Form kommuniziert.
- Weitergehend können die Daten für Longitudinalstudien, gezielte Qualitätsfragen, demographische Erhebungen, Tarifverhandlungen, Forschungsprojekte etc. verwendet werden.
- Nur der SGAR-Vorstand kann Dritten den Zugriff auf die anonymisierten Daten für weitergehende Studienzwecke genehmigen. Die KDQ vermittelt und beaufsichtigt den Kontakt zwischen Instituten, Wissenschaftlern/Forschern und der IT-Firma sowie die dafür benötigten Daten-Transfers.
- Die Nutzung der Daten durch Dritte zu kommerziellen Zwecken ist ausgeschlossen.

### 5.2 Aufgaben der Anästhesieabteilungen

Jede teilnehmende Institution (Abteilung, Departement, Unternehmen, Praxis) bezeichnet eine/einen Daten-/Qualitätsverantwortliche/n für die lokale A-QUA-Umsetzung und für die gegenseitige Kommunikation mit der KDQ und der IT-Firma.

Zur Einrichtung der geeigneten IT-Voraussetzungen für die Erfassung und den Transfer der Daten ist die institutionseigene EDV-Stelle zuständig. Die IT-technischen Vorgaben sind im „Grundkonzept“ beschrieben. Lokal anfallende Kosten zur Einrichtung der Schnittstellen bzw. zur Integration des A-QUA-Datensatzes in Klinikinformationssysteme (KIS, PDMS) und Remote- und Telefon-Support über 2h/Kalenderjahr und Hilfe vor Ort gehen zu Lasten der verursachenden Abteilung bzw. des Spitals.

Die internetbasierte Eingabe des Strukturdatensatzes (Modul 1) ist eine jährlich einmalige Aufgabe des Abteilungsleiters oder Daten-/Qualitätsverantwortlichen. Die KDQ und der SGAR-Vorstand zählen auf die Teilnahme aller schweizerischen Institutionen.

Die Module 2a-5 (Anästhesien) und 2b (Services) sind nur bei Erfassung und Lieferung während eines ganzen Kalenderjahrs valide und korrekt analysierbar. Die Erfassung der Module 2-5 soll deshalb zu Jahresbeginn begonnen und kann ggf. auf ein Jahresende (Vorankündigung bis Ende September) beendet werden.

### 5.3 ProtecData AG

Die ProtecData AG, Boswil AG ist von der KDQ und dem SGAR-Vorstand für die IT-technische Umsetzung und den Betrieb von A-QUA bestimmt worden. Die IT-Firma hat sowohl die Software wie die Plattform erstellt und die technischen Transfermodalitäten (Schnittstellen, Internetbasierte Dateneingabe) definiert.

Die ProtecData liefert den Abteilungen bzw. den lokalen EDV-Stellen die notwendigen Angaben zum Transfer der Daten und bietet Support bei Aufbau und Betrieb.

Die verschiedenen Möglichkeiten der lokalen Datenerfassung und des Transfers zum zentralen Server sind im „Grundkonzept“ der ProtecData detailliert beschrieben. Grundsätzlich bestehen drei Möglichkeiten für die Dateneingabe und den Transfer:

- Internetbasierte Direkteingabe der einzelnen Datensätze im Verlauf der Anästhesie oder später
- Erfassung des Datensatzes im hauseigenen EDV-System (KIS, PDMS etc.) und sofortiger Export an den zentralen Server über eine definierte Schnittstelle
- Erfassung des Datensatzes im eigenen KIS und periodische Sammelsendung an den zentralen Server



Die ProtecData schafft die technischen Voraussetzungen für reibungslosen Eingang, Plausibilisierung und Validierung der gelieferten Daten. Sie ist zuständig für die Bestimmung und den Unterhalt eines geeigneten zentralen Servers für das Daten-Hosting.

Die Details der Zusammenarbeit der ProtecData mit der SGAR/KDQ sind im „Vertrag SGAR-ProtecData“ geregelt (s. Pkt. 8). Darin aufgelistet sind Vertragsdauer/Kündigung, Pflichten und Haftung der Partner, Termine sowie Kosten und Rechnungsstellung für Aufbau, Umsetzung und laufenden Betrieb von A-QUA.

## 6. Finanzierung

### 6.1 Kosten

Die **Investitionskosten** für die Projektumsetzung durch ProtecData belaufen sich auf total ca. 100'000 CHF. Entsprechend des mehrjährigen Projektaufbaus erfolgt die Rechnungsstellung an die SGAR in Tranchen, integriert in die Jahresbudgets 2014-2016.

Die jährlich wiederkehrenden Kosten ab 2015/16 setzen sich aus **Basis- und Betriebskosten** zusammen. Die Basiskosten übernimmt die SGAR. Die variablen Betriebskosten für Handling, die Softwarewartung, Support und statistische Auswertungen der Datensätze fallen den Abteilungen bzw. Spitalträgern an.

#### - **Basiskosten**

Die jährlich wiederkehrenden, fixen Basiskosten von 30'000 CHF fallen für IT-Server/Logistik, Erfassung und Auswertung der Strukturdaten (Modul 1) an, erstmalig 2015.

#### - **Variable Betriebskosten**

- Die Kosten für die einzelnen Anästhesiedatensätze (= Sockelbetrag) belaufen sich je nach nationaler Gesamtanzahl der vollständigen erfassten Datensätze degressiv auf -.41 bzw. -.11 CHF (41 bzw. 11 Rp.). Je mehr Datensätze erfasst, desto günstiger wird der Betrag/Datensatz. Der eine Rappen deckt pauschal die Aufwendung für die Verarbeitung der weiteren anästhesiologischen Leistungen bzw. Services ab.
- Zusätzlich zu diesem Sockelbetrag wird ein Zuschlag von 10 Rp./Datensatz als Reinvestition für das A-QUA-System erhoben. Damit werden personelle und andere Aufwendungen der KDQ und allfälliger externer Spezialisten/Institute für spezielle Analysen und Auswertungen finanziert.

### 6.2 Rechnungsstellung und A-QUA-Konto

Die SGAR richtet für die Regelung der Betriebskosten ein spezielles A-QUA-Bankkonto ein. Die Rechnungsstellung an die einzelne Abteilung erfolgt jährlich aufgrund der vollständig gelieferten Anzahl Datensätze des Vorjahres gemeinsam durch die SGAR und die ProtecData. Das SGAR-Sekretariat beaufsichtigt zusammen mit dem Generalsekretär und dem Kassier die Kostenstelle und das A-QUA-Konto.

Die KDQ ist für die routinemässig anfallenden finanziellen Fragen und Regelungen zuständig.

Der Vorstand entscheidet auf Anfrage oder Antrag der KDQ über weitergehende finanzielle Fragen und ist letztendliche Entscheidungs- und Budgetinstanz.

## 7. Termine

### 7.1 Datenerfassung

#### - **Strukturdaten** (Modul 1):

Die Leiterinnen/Leiter der Institutionen erhalten erstmals Mitte Juni 2015 die Aufforderung zur Eingabe ihrer Strukturdaten von 2014 auf der IT-Plattform. Ab 2016 wird der Termin auf Ende April gelegt.

#### - **Anästhesiedatensatz** (Module 2a.-5)

Die Module 2a-5 bzw. die vollständigen Anästhesiedatensätze werden internetbasiert laufend in den Zentralserver einfließen. Bis zum 31. Januar des Folgejahres müssen die noch unvollständigen Datensätze im Server abgeschlossen sein.

#### - **Weitere anästhesiologische Leistungen bzw. Services** (Modul 2b.)



Die Erfassung läuft auch hier laufend. Die Serviceleistungen der Anästhesie werden fallidentifiziert mit Anzahl und Dauer im Server erfasst. Eine Lieferung der Daten ohne Fallidentifizierung ist möglich. Beim Transfer in den Zentralserver werden in diesem Fall laufende Identifikationsnummern erstellt.

## 7.2 Datenauswertung

Die nationale Analyse des anonymisierten Moduls 1 erfolgt jeweils im ersten Jahresquartal und wird im Bulletin bis Mitte Jahr publiziert.

Die Module 2-5 werden im Anschluss nach Vorgaben der KDQ standardisiert analysiert und publiziert. Trendwerte, spezifische Fragestellungen und Erkenntnisse werden ggf. an der Generalversammlung bzw. am Jahreskongress präsentiert.

## 8. Vertragsrechtliches

Die folgenden Abschnitte sind Auszüge aus dem Vertrag zwischen SGAR und ProtecData. Sie sind hier aufgelistet zur Schnellorientierung. Der vollständige Vertrag ist bei Wunsch über den Präsidenten der KDQ oder den Generalsekretär einsehbar.

### 8.1 Datenrechte

Die an A-QUA teilnehmenden Institutionen bzw. Teilnehmer sind Eigentümer ihrer eigenen Daten. Sämtliche Rechte an den gepoolten, nationalen Daten, die im Zusammenhang mit der Erfüllung des Vertragsgegenstandes gesammelt werden, liegen bei der SGAR.

Die ProtecData schafft die notwendigen technischen Voraussetzungen, diese Daten in einer allgemeingültigen Form und nach den Vorgaben der KDQ bereitstellen zu können.

Die Rechte am Sourcecode der zentralen Software für die Erfassung und Auswertung des Datensatzes „A-QUA<sub>CH</sub>“ liegen bei der SGAR.

### 8.2 Vertraulichkeit

Beide Vertragspartner verpflichten sich wie auch alle am Projekt beteiligten Personen gegenseitig zur Wahrung der Vertraulichkeit aller nicht allgemein bekannten Unterlagen und Informationen. Diese Pflicht bleibt, solange daran ein berechtigtes Interesse besteht, auch nach der Beendigung des Vertragsverhältnisses aufrecht.

### 8.3 Datenschutz

Die Vertragspartner sind sich bewusst, dass Abschluss und Erfüllung dieses Vertrages zu einer Bearbeitung sensibler Daten führt. Sie sorgen für geeignete organisatorische, technische und vertragliche Vorkehrungen für die Gewährleistung des Datenschutzes. Die Vorkehrungen zur Erfüllung des schweizerischen Datenschutzes gemäss EDOEB (Eidgenössischer Datenschutz- und Öffentlichkeitsbeauftragter) sind im Dokument „A-QUA<sub>CH</sub> Datenschutzkonzept“ beschrieben.

### 8.4 Datenhoheit

Die SGAR hat sowohl in der Realisierungs- wie Betriebsphase des A-QUA-Systems die Hoheit über die national gesammelten Daten. Die ProtecData darf die Daten nur der KDQ zur Aufbereitung, für wissenschaftliche Analysen und für die Publikation weitergeben.

Die einzelnen Institutionen hingegen können ihre eigenen Daten und ggf. einen Benchmark mit vergleichbaren Institutionen jederzeit internetbasiert einsehen.

Grundsätzlich hat die KDQ das Recht, die Daten zu standespolitischen und wissenschaftlichen Zwecken auszuwerten und zu verwenden. Durch Anonymisierung der Daten und Resultate sind keine Rückschlüsse auf einzelne Patienten oder Institutionen möglich.

Die ProtecData ist ohne explizite Erlaubnis der KDQ nicht befugt, gesammelte Daten für andere Zwecke oder kollaterale Projekte zu verwenden oder an externe Interessenten zu übermitteln.



## 9. Teilnahme an den Modulen 2-5 - Anmeldungsmodalitäten

Sobald die Module 2-5 umgesetzt und geprüft sowie die IT-technischen Voraussetzungen erfüllt sind, werden die Leiterinnen und Leiter der Anästhesieabteilungen und -institutionen von der SGAR-SSAR zusammen mit ProtecData informiert (4. Quartal 2015). Sie erhalten per Mail die notwendigen Informationen und Zugangsdaten, die zur Erfassung bzw. Lieferung der Daten notwendig sind.

Im Rahmen des Anmeldevorgangs werden die diversen A-QUA-Dokumente und insb. diese Vereinbarung aufgezeigt.

Als Voraussetzung zum Start der Datenerfassung muss die Leiterin/der Leiter der jeweiligen Institution bestätigen, dass die Vorgaben dieser Vereinbarung eingehalten werden.

### Inkraftsetzung

Die Vereinbarung tritt provisorisch ab Produktivstart, d.h. ab der ersten Erfassung der Strukturdaten (Modul 1) im Juni 2015 in Kraft.

Die Umsetzung der Module 2-5 (Anästhesien und Services) erfolgt in der 2. Hälfte 2015. Probestellungen sind 2015 geplant, der Produktivstart ist auf 1.1.2016 vorgesehen.

Genehmigt durch Vorstand: 17.09.2015

Verabschiedet durch die Kommission für Daten und Qualität: 21.09.2015

Genehmigt durch die Generalversammlung: 13.11.2015

PD Dr. med. Michael Ganter  
Präsident KDQ

Prof. Dr. med. Marco Zalunardo  
Präsident SGAR

Dr. med. Christof Heim  
Generalsekretär SGAR

**Dokumente zu A-QUA<sub>CH</sub>** (s. Website der SGAR-SSAR. Der Vertrag ist beim KDQ-Präsidenten erhältlich)

- SGAR-SSAR - ProtecData: Vertrag, Grundkonzept, Datenschutzkonzept
- SGAR-SSAR/KDQ: Reglement KDQ, Vereinbarung SGAR-SSAR – Anästhesieabteilung/-institution
- Datensatz Module 1-5 (Format Excel)
- Prozesszeiten (Graphik der Stempelzeiten zur Anästhesie bzw. zu Eingriffen gemäss REKOLE/H+)

### Links

- KDQ/A-QUA:

<http://www.sgar-ssar.ch/qualitaetsmanagement-inkl-a-qua-ch/kommission-fuer-daten-und-qualitaet-kdq-a-qua-ch/>

- ProTecData Boswil:

<https://www.healthbase.ch/aqua/>