

ID	Monat	CL*	Indikator/Textstelle	Originaltext mit Streichungen	Neuer Text
AE35	Jan. 20	1.1	- 1.2.6. (12) Der kontrollierte Notfallkoffer enthält alle notwendigen Medikamente. Diese haben das Verfallsdatum nicht überschritten. - Programmbeschreibung (Erhebungsbereiche)	Enthält der Koffer nicht abgelaufenes Nifedipin? <u>Beschreibung:</u> zum Beispiel Adalat	Enthält der Koffer nicht abgelaufenes Dihydropiridin? Beschreibung: Zum Beispiel Nifedipin (z.B. Adalat) oder Amlolidin
AE38	Jan. 20	1.1	1.1.2. (2) !!! Ist die Ansage auf dem Anrufbeantworter	!!! Ist die Ansage auf dem Anrufbeantworter in einer Landessprache?	!!! Ist die Ansage auf dem Anrufbeantworter auf Hochdeutsch, Französisch und/oder Italienisch?
AE45	Mrz. 20		2.4.1 (06): Beschreibt das Datenschutzkonzept die Archivierung von Daten? / Dokumentenaudit 2.06: Beschreibt das Datenschutzkonzept die Archivierung von Daten? Wenn ja, präzisieren Sie bitte im Anmerkungsfeld, wo in der Dokumentation der/die Auditor_in dazu einen Hinweis findet.	Gesundheitsdaten (Bilder, Berichte) müssen lt. Den meisten kt. Gesetzen mind. 10 Jahre aber dürfen auch nicht länger aufbewahrt werden. Länger sollen/dürfen die Daten nur aufbewahrt werden, wenn es dafür medizinische Gründe gibt.	Aufgrund der Verlängerung der Verjährungspflicht ab 1.1.2020 von 10 auf 20 Jahre wird empfohlen, auch die Aufbewahrung auf 20 Jahre festzulegen. Grund: Es besteht eine Wahrscheinlichkeit, dass die kantonalen Aufbewahrungsfristen angepasst werden. Es macht zudem Sinn, Unterlagen so lange aufzubewahren, wie man allenfalls in die Pflicht kommen könnte, schadenersatzpflichtig zu sein. Dennoch sollte der Grundsatz der Verhältnismässigkeit beachtet werden, indem man nur diese Unterlagen aufbewahrt, die man tatsächlich braucht. Dies im Sinne der «Erheblichkeit» der Daten. Das heisst: Die Aufbewahrung der Daten muss dem Zweck entsprechend angemessen sein.
AE47	Mrz. 20		2.4.1. (07): Beschreibt das Datenschutzkonzept die Vernichtung von Daten? / Dokumentenaudit: 2.07 Beschreibt das Datenschutzkonzept die Vernichtung von Daten? Wenn ja, präzisieren Sie bitte im Anmerkungsfeld, wo in der Dokumentation der/die Auditor_in dazu einen Hinweis findet.	Gesundheitsdaten (Bilder, Berichte) müssen lt. Den meisten kt. Gesetzen mind. 10 Jahre aber dürfen auch nicht länger aufbewahrt werden. Länger sollen/dürfen die Daten nur aufbewahrt werden, wenn es dafür medizinische Gründe gibt.	Bezüglich der Vernichtung von Daten ist es wichtig, dass es im Datenschutzkonzept eine klare Richtlinie hat betreffend des "was" - "wann" - "wie". Es gibt keine uns bekannten klaren gesetzlichen Vorschriften dazu. Es gilt der Grundsatz dass nur Daten aufbewahrt werden die man tatsächlich braucht, und nicht länger als gesetzlich vorgeschrieben.

ID	Monat	CL*	Indikator/Textstelle	Originaltext mit Streichungen	Neuer Text
AE49	Jun. 20	1.2	Einleitung/Ziele (im Programmbeschrieb)	n.A.	Der / die Auditor_in nimmt im Rahmen des Audit möglicherweise in nicht anonymisierte Krankengeschichten der Patientenregister und des Gesamtpatientenpools Einsicht. Die Auditorinnen / Auditoren unterstehen im Rahmen Ihres Audit-Auftrags vertraglich unter Geheimhaltungspflicht, die über die Vertragsdauer gilt. Auf der Website der EQUAM Stiftung (www.equam.ch/downloads) kann ein Musterbeispiel für einen entsprechenden Hinweis an Patientinnen und Patienten im Anmeldeformular oder auf einem Aushang im Wartezimmer heruntergeladen werden.
AE50	Jun. 20	1.2	Programmablauf (im Programmbeschrieb)	Drei Befragungen zur Auswahl (inkl. Mitarbeitendenbefragung)	Zwei Patientenbefragungen zur Auswahl Mitarbeitendenbefragung für grössere Praxen (3.1)[optional, zusätzlich ab 10 Mitarbeiter]
AE51	Jun. 20	1.2	Programmbeschrieb (verschiedene Stellen)	n.A.	Verschiedene redaktionelle Anpassungen. Beispiel: "Voraudit" wurde ergänzt mit dem Zusatz "Selbstauskunft zur Erfüllung der Mindestkriterien"
AE66	Aug. 20		5.3.2. !!! Mindestens 80 % der Mitarbeitenden der Praxis haben im vergangenen Jahr an einer Schulung zum akuten medizinischen Notfall teilgenommen.	Zusatzkommentar: Ein schriftlicher Nachweis ist notwendig, z. B. als Teilnahmebestätigung, Zertifikat etc. Der Punkt gilt als erfüllt, wenn ein Kurs gemäss den Kriterien der American Heart Association AHA oder des European Resuscitation Council ERC (vgl. Kursübersicht der Schweizerischen Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin) oder ein äquivalenter Kurs absolviert wurde.	Zusatzkommentar: Mindestens alle 12 Monate findet eine Schulung des Praxispersonals zu medizinischen Notfällen statt. Die jährliche Schulung kann durch eine interne Ärztin / einen internen Arzt durchgeführt werden, sofern diese_r einen Nachweis für eine Fortbildung zum Thema medizinische Notfälle innerhalb der letzten 3 Jahre hat. Mindestens alle 3 Jahre wird die Schulung des Praxispersonals durch einen externen Experten durchgeführt. Ein schriftlicher Nachweis ist notwendig, z. B. als Teilnahmebestätigung, Zertifikat etc. Der Punkt gilt als erfüllt, wenn ein Kurs gemäss den Kriterien der American Heart Association AHA oder des European Resuscitation Council ERC (vgl. Kursübersicht der Schweizerischen Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin) oder ein äquivalenter Kurs absolviert wurde.
AE91	Jun. 21		Befragungen	Patientenbefragung wird auf Papier durchgeführt	Patientenbefragung wird auf Papier oder digital durchgeführt

ID	Monat	CL*	Indikator/Textstelle	Originaltext mit Streichungen	Neuer Text
AE95	Jun. 22	1.6	2.1 Perspektive der Patienten (Hausarzt)	<i>Der Indikator setzt sich aus 27 Checkpunkten zusammen, welche eine Umrechnung von Mittelwerten aus Antworten der EUROPEP Patientenbefragung in einen "Erreichungsgrad" darstellen.</i>	Löschung: Die Einbindung der Resultate aus der Patientenbefragung in den Auditberichte wird gestrichen. Stattdessen gibt es neu den Indikator 2.8 zur Durchführung einer Patientenbefragung und der Ableitung von Massnahmen.
AE96	Jun. 22	1.6	2.2 Perspektive der chronisch kranken Patienten	<i>Der Indikator setzt sich aus 15 Checkpunkten zusammen, welche eine Umrechnung von Mittelwerten aus Antworten der EUROPEP Patientenbefragung in einen "Erreichungsgrad" darstellen.</i>	Löschung: Die Einbindung der Resultate aus der Patientenbefragung in den Auditberichte wird gestrichen. Stattdessen gibt es neu den Indikator 2.8 zur Durchführung einer Patientenbefragung und der Ableitung von Massnahmen.
AE98	Jun. 22	1.6	2.8 Patientenbefragung	<i>[Neuer Indikator, 2.8 ersetzt 2.1]</i>	2.8.1 Eine validierte Patientenbefragung wurde in den letzten 24 Monaten durchgeführt und die Auswertung liegt der Praxis vor. [Mindestkriterium] 2.8.2 Konkrete Verbesserungsmassnahmen sind aus der Patientenbefragung abgeleitet und sind dokumentiert. 2.8.3 Die Wirksamkeit der Verbesserungsmassnahmen zur Patientenerfahrung wurde überprüft.
AE99	Jun. 22	1.6	3.1 Sicherheitskultur	<i>Der Indikator setzt sich aus 30 Checkpunkten zusammen, welche eine Umrechnung von Mittelwerten aus Antworten der EQUAM Mitarbeitenden-Befragung zur Sicherheitskultur darstellen.</i>	Die Einbindung der Resultate aus der Mitarbeitendenbefragung in den Auditberichte wird gestrichen. Stattdessen gibt es neu den Indikator 3.5 zur Mitarbeitendenbefragung und der Ableitung von Massnahmen.
AE10C	Jun. 22	1.6	3.5 Mitarbeitendenbefragung zur Sicherheitskultur	<i>[Neuer Indikator, 3.5 ersetzt 3.1]</i>	3.5.1 Eine Mitarbeitendenbefragung zur Sicherheitskultur wurde in den letzten 24 Monaten durchgeführt, und die Auswertung liegt der Praxis vor. 3.5.2 Konkrete Verbesserungsmassnahmen wurden aus der Befragung zur Sicherheitskultur abgeleitet und sind dokumentiert. 3.5.3 Die Wirksamkeit der Verbesserungsmassnahmen zur Sicherheitskultur wurde überprüft.
AE101	Jun. 22	1.6	1.2.7 Die Praxis hat einen eigenen Defibrillator	<i>Dieses Kriterium wurde durch das Kriterium 1.2.1.08 [Sind die Defibrillatoren aktuell gewartet?] implizit abgeleitet, war jedoch nicht als separater Indikator explizit aufgeführt.</i>	1.2.7 Die Praxis hat einen eigenen Defibrillator [Mindestkriterium]

ID	Monat	CL*	Indikator/Textstelle	Originaltext mit Streichungen	Neuer Text
AE102	Jun. 22	1.6	3.4.3.01 Liegt zu den Teamsitzungen im Voraus eine Traktandenliste vor?	<i>Kriterium war ein EQUAM Mindestkriterium</i>	<i>Kriterium ist <u>kein</u> EQUAM Mindestkriterium</i>
AE103	Jun. 22	1.6	2.4.1.09 Konzept beschreibt, ohne Einverständnis Ang nicht für wiss. Zwecke verwendet werden dürfen?	Beschreibt das Datenschutzkonzept ein Verfahren, das sicherstellt, dass Daten von Patienten, die kein Einverständnis zur Verwendung ihrer Angaben zu wissenschaftlichen oder qualitätssichernden Zwecken geben, nicht verwendet werden?	Beschreibt das Datenschutzkonzept ein Verfahren, das sicherstellt, dass Daten von Patienten, die kein Einverständnis zur Verwendung ihrer Angaben zu wissenschaftlichen Zwecken geben, nicht verwendet werden?