Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Eidgenössisches Departement des Innern EDI
Bundesamt für Gesundheit BAG

Pflichtenheft

Evaluation der Nationalen Strategie Palliative Care 2010–2015 und der Plattform Palliative Care

Christine Heuer, Fachstelle Evaluation und Forschung, 25. Februar 2026

Inhalt

1 Ausgangslage und Anlass der Evaluation ... 2

2 Gegenstand der Evaluation und sein Kontext ... 2

3 Angaben zur Evaluation ... 3

3.1 Organigramm des Evaluationsprojekts ... 3

3.2 Ziel und Zweck der Evaluation ... 4

3.3 Evaluationsfragestellungen ... 4

3.4 Evaluationsdesign und Methodik ... 5

3.5 Erwartete Produkte und Leistungen der Evaluation ... 5

3.6 Zeitplan und Meilensteine der Evaluation ... 6

3.7 Kostenrahmen / Budget ... 7

3.8 Verbreitung und Nutzung der Evaluationsergebnisse (Valorisierung) ... 7

4 Vergabeverfahren des Evaluationsmandats ... 7

4.1 Anforderungen an die Offerte ... 7

4.2 Meilensteine und Termine im Vergabeprozess ... 7

5 Hinweise auf Vertraulichkeit, Unabhängigkeit und Unbefangenheit sowie den Umgang mit Interessenkonflikten ... 8

6 Transparenz und menschliche Kontrolle bei der Nutzung künstlicher Intelligenz (KI) ... 8

7 Weitere Informationen / Unterlagen ... 9

8 Kontaktperson ... 9

Anhang A: Hauptaufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der Rollenträger ... 10

Anhang B: Mitglieder der Steuergruppe und der Begleitgruppe der Evaluation ... 11

1 Ausgangslage und Anlass der Evaluation

Mit Palliative Care soll die verbleibende Lebenszeit von schwer kranken Menschen, die keine Aussicht auf Heilung haben, so gut wie möglich gestaltet werden. Das Bundesamt für Gesundheit BAG engagiert sich seit 2008 für die Förderung der Palliative Care. Wichtige Meilensteine waren das vom Vorsteher des EDI eingesetzte Nationale Fördergremium, das den Handlungsbedarf benannte, die vom Dialog Nationale Gesundheitspolitik verabschiedete Nationale Strategie Palliative Care 2010–2015 sowie die Überführung der Strategie in die Plattform Palliative Care, die 2017 lanciert wurde. Weitere Meilensteine waren zudem die Überweisung des Postulats 18.3384 SGK-SR «Bessere Betreuung und Behandlung der Menschen am Lebensende» und der Motion 20.4264 SGK-SR «Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care» und die daraus resultierenden Berichte des Bundesrats.[1]

Zentrale Akteure der Konzipierung und Umsetzung der Massnahmen sind der Bund, die Kantone und palliative.ch unterstützt durch zahlreiche weitere Beteiligte.

Nach dem langjährigen Engagement lässt das BAG einerseits die Nationale Strategie und die Plattform bilanzierend evaluieren, andererseits die Machbarkeit von Lehren für andere Themen/Fragestellungen im Bereich der Gesundheitsversorgung prüfen und diese im gegebenen Fall zu benennen.

2 Gegenstand der Evaluation und sein Kontext

Im Jahr 2008 beauftragte der damalige Vorsteher des Eidgenössischen Departements des Innern (EDI) das BAG, die Situation der Palliative Care in der Schweiz zu analysieren. Im Sommer erklärte er Palliative Care zu einer Priorität in seinem Departement. Zudem wurde die Zusammenarbeit mit den Kantonen gesucht und das Thema in den Dialog Nationale Gesundheitspolitik, der gemeinsamen Plattform des EDI und der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren GDK, eingebracht.

Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik von Bund und Kantonen setzte Ende Oktober 2008 das Nationale Fördergremium Palliative Care ein. In vier Arbeitsgruppen erarbeiteten rund 60 Expertinnen und Experten den Handlungsbedarf in den Bereichen Versorgung und Finanzierung, Information, Bildung und Forschung.

Auf der Basis der Arbeiten des Fördergremiums entwickelte das BAG zusammen mit der GDK die Nationale Strategie Palliative Care 2010–2012 (NSPC). Der Dialog Nationale Gesundheitspolitik verabschiedet diese im Oktober 2009.

Gemeinsam mit den Kantonen, der Fachgesellschaft palliative.ch und weiteren Akteuren setzte das BAG die Massnahmen der NSPC um. Da sich abzeichnete, dass drei Jahre nicht reichen, um die Ziele der Strategie zu erreichen, verlängerte der Dialog Nationale Gesundheitspolitik die Strategie bis 2015. Die Strategie wurde mit den «Nationalen Palliative Care Tagen» vom 2./3. Dezember 2015 mit über 600 Teilnehmenden abgeschlossen.[2]

Die Plattform Palliative Care (PPC) ist das Forum der nationalen Akteure und kantonalen Behörden im Bereich Palliative Care in der Schweiz. Sie wurde vom EDI lanciert und löst die Nationale Strategie Palliative Care (2010–2015) ab. Ziel der PPC ist, die Vernetzung und den Austausch zwischen den Akteuren zu fördern und die relevanten Themen und aktuellen Herausforderungen zu identifizieren. Ebenso will die PPC die laufenden Arbeiten koordinieren, die jeweils zuständigen Akteure zusammenbringen, den Wissenstransfer sicherstellen und nicht zuletzt Empfehlungen erarbeiten sowie Grundlagenwissen bereitstellen. Dazu wird einmal pro Jahr ein Forumstreffen für die Mitglieder der PPC durchgeführt. Die Plattform setzt sich aus Forumsmitgliedern und einer Leitungsgruppe zusammen.[3]

[1] 18.3384 | Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende | Geschäft | Das Schweizer Parlament und 20.4264 | Für eine angemessene Finanzierung der Palliative Care | Geschäft | Das Schweizer Parlament

[2] Palliative Care

[3] Plattform Palliative Care: Organisation

Zwei parlamentarische Vorstösse, welche die Umsetzung und Zielerreichung der NSPC und der PPC positiv beeinflussten, sind zum einen das Postulat «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende» der Sozial- und Gesundheitskommission des Ständerats (SGK-S), dessen Bericht 2020 vom Bundesrat verabschiedet wurde. Die SGK-S beauftragte den Bundesrat damit, zusammen mit den Kantonen und den betroffenen Organisationen und Fachpersonen einen Bericht mit Empfehlungen zu erarbeiten, um die Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende zu verbessern. Zum andern die Motion «Angemessene Finanzierung der Palliative Care», die der Nationalrat 2021 an den Bundesrat überwies. Damit wurde der Bundesrat beauftragt, die notwendigen gesetzlichen Grundlagen zu schaffen, um eine bedarfsgerechte Behandlung und Betreuung aller Menschen am Lebensende zu gewährleisten.[4]

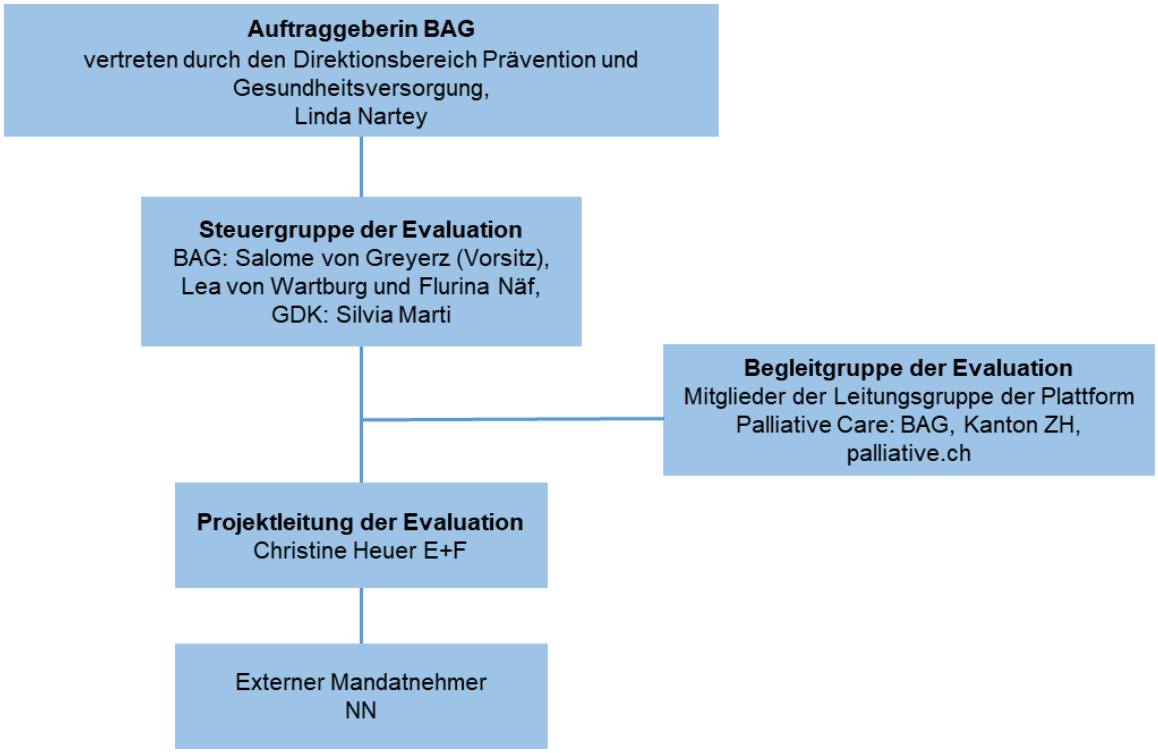
Die Studie soll in zwei Teilen durchgeführt werden:

- Evaluation: Fokus der Evaluation liegt bei der Zielerreichung der Nationalen Strategie Palliative Care 2010–2015 und der Plattform sowie der Umsetzung der Plattform Palliative Care gemäss Umsetzungskonzept vom 22. Nov. 2024 und dem Bericht des Bundesrats «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende» vom 18. September 2020.
- Machbarkeitsprüfung: Fokus der Machbarkeitsprüfung sind übergeordnete Lehren für andere Themen / Fragestellungen im Bereich der Gesundheitsversorgung des BAG.

3 Angaben zur Evaluation

3.1 Organigramm des Evaluationsprojekts

Die Evaluation des Programms und der Plattform wird im Rahmen einer Projektorganisation durchgeführt. Die Rollen der Projektbeteiligten sind in folgendem Organigramm veranschaulicht:



Die Hauptaufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der Projektbeteiligten finden sich im Anhang A;

Eine Liste der Mitglieder der Steuer- und der Begleitgruppe der Evaluation im Anhang B.

[4] Palliative Care

3.2 Ziel und Zweck der Evaluation

Die Evaluation untersucht, inwiefern die Strategie und die Plattform Palliative Care ihre Ziele erreicht haben und wie zweckmässig und effizient die Plattform umgesetzt wird. Zudem interessiert die Machbarkeit der Ableitung von übergeordneten Lehren für andere Themen / Fragestellungen im Bereich der Gesundheitsversorgung und ggf. deren Nennung. Die Ergebnisse der Evaluation dienen der Rechenschaftslegung, die Prüfung von Lehren dem Lernen des BAG.

Ziele des Evaluationsmandats	Zweck des Evaluationsmandats	Indikatoren für die Wirkung des Evaluationsmandats
Teil 1: Die Evaluation beschafft orientierungs- und handlungsrelevantes Wissen in Bezug auf die Zielerreichung der Nationalen Strategie Palliative Care und der Plattform Palliative Care. Sie bewertet insbesondere die Wirksamkefit, die Zweckmässigkeit und die Wirtschaftlichkeit (WZW) und macht adressatengerechte Empfehlungen auf politischer, strategischer und operativer Ebene. **Teil 2**: Die Prüfung gibt Auskunft über die Machbarkeit der Untersuchung von Lehren für andere Themen/Fragestellungen im Bereich der Gesundheitsversorgung und führt diese Lehren gegebenenfalls auf.	• Bewährtes sowie das Optimierungspotenzial in Bezug auf die Strategie und die Plattform sind bekannt. • Das BAG kann zur Strategie Palliative Care eine Bilanz und ggf. Lehren ziehen.	• Die Steuergruppe der Evaluation nimmt Stellung zu den Ergebnissen der Evaluation. • Das BAG zieht Lehren für die Plattform und falls machbar für andere Themen / Fragestellungen im Bereich der Gesundheitsversorgung • Der Dialog nationale Gesundheitspolitik, das BAG und weitere Stakeholder fällen Optimierungsentscheide.

3.3 Evaluationsfragestellungen

Teil 1: Evaluation

1. Wie weit wurden die Ober- und Teilziele der Strategie und die Ziele der Plattform gemäss Umsetzungskonzept vom 22. Nov. 2024 und den Zielen und Massnahmen im Bericht des Bundesrats «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende» vom 18. Sept. 2020[5] erreicht?
2. Inwiefern erfolgte die Umsetzung der Massnahmen der Strategie und der Plattform zweckmässig und effizient?
3. Welche Erfolgsfaktoren oder Stolpersteine liessen bzw. lassen sich bei der Umsetzung und der Zielerreichung der Strategie und der Plattform ausmachen? Wieweit waren diese von (welchen) externen Faktoren geprägt?
4. Erfolgte ein für die Zielerreichung optimaler Ressourceneinsatz? Wurden die richtigen Instrumente gewählt?
5. Welche Herausforderungen im Bereich Palliative Care konnten mit dem Engagement von Bund, Kantonen und palliative.ch angegangen werden, wo gibt es allenfalls noch Handlungsbedarf?

Teil 2: Prüfung der Machbarkeit sowie ggf. Nennung von übergeordneten Lehren für andere Themen / Fragestellungen im Bereich der Gesundheitsversorgung

6. Ist es machbar, übergeordnete Lehren für andere Themen im Bereich der Gesundheitsversorgung zu ziehen?

Falls machbar:

7. Wodurch zeichnete sich der Fortschritt des Bereichs Palliative Care im Vergleich zu anderen Bereichen der Gesundheitsversorgung aus, in denen es eine nationale Strategie gibt oder gab?
8. Welche Lehren lassen sich für andere Themen / Fragestellungen im Bereich der Gesundheitsversorgung ziehen (Konzipierung, Umsetzung, Zielführung des Ressourceneinsatzes in ein bestimmtes Thema)?

[5] Nationale Plattform Palliative Care: Aufgaben und Zuständigkeiten Überarbeitete und aktualisierte Fassung auf der Grundlage des Konzepts vom 01.12.2016. 22. November 2024

9. Bei welchen Versorgungsthemen / Fragestellungen kann man mit dem Instrument einer nationalen Strategie etwas erreichen, bei welchen nicht?

3.4 Evaluationsdesign und Methodik

Die Offerierenden sind frei, die ihnen für die Datenerhebung und -auswertung geeignet erscheinende Vorgehensweise und die Methoden vorzuschlagen.
Die im Auftrag des BAG, der GDK oder palliative.ch erstellten Grundlagen, Forschungsberichte und Befragungen sollen verwendet werden (siehe unter «Dokumente und Unterlagen», Punkt 7).

Die Offerierenden werden zudem gebeten darzulegen, welche SEVAL-Standards sie vorrangig berücksichtigen würden.

Umgang mit Daten

Es gelten die Anforderungen des Bundesgesetzes über den Datenschutz (DSG, SR 235.1) sowie die «good practices» der jeweiligen Wissenschaftsfelder.

3.5 Erwartete Produkte und Leistungen der Evaluation

Produkt / Leistung	Quantitative Indikatoren	Qualitative Indikatoren
Detaillierter Arbeits- und Zeitplan (d oder f)	Nach Kick-Off Meeting präsentierte Tabelle Word-Dokument	- Auftragsumschreibung - Nennung der Fragestellungen und der Detailfragen - Klare und chronologische Aufführung der Evaluationsetappen (Vorgehen; Methoden, Bewertungskriterien) - Aufführen von Terminen, Leistungen, Produkten und deren Kosten - Fristeinhaltung
Schlussbericht (d oder f) **mit Abstract** (d / f)*	Evaluationsbericht: Max. 40 A4 Seiten (ohne Anhang) Word und PDF; Abstract: max. 1 Seite Bericht Machbarkeitsstudie max. 20 A4 Seiten, Abstract max. 1 A4 Seite	- Eingereichte Entwürfe von Produkten sollen aus Sicht der Autoren und Autorinnen inhaltlich und formal publizierbar sein. Dokumente müssen so lange als Entwurf gekennzeichnet sein, bis sie von der Steuergruppe der Evaluation genehmigt sind. - Kriterien für die Endversion: siehe Checkliste zur Beurteilung von Evaluationsberichte. Zu beachten ist, dass – soweit dies machbar ist – Empfehlungen auf politischer, strategischer und operativer Ebene formuliert werden. - Fristeinhaltung
Executive Summary (d, f, i)*	Max. 5 Seiten Eigenes Word und PDF	- Kurzfassung des Evaluationsberichts: Gibt knappen, aber vollständigen Einblick in die Evaluation und ihre Ergebnisse. Siehe Merkblatt zur Struktur eines Executive Summary einer Evaluationsstudie - Richtet sich an ein breites Publikum - Fristeinhaltung

Eine mündliche Präsentation vor der Steuergruppe der Evaluation **Eine mündliche Präsentation vor der Steuer- und der Begleitgruppe der Evaluation**	Bedarf, Umfang, Dauer und Form der Präsentation muss mit der Projektleitung der Fachstelle Evaluation und Forschung (E+F) festgelegt werden. PowerPoint	- Adressatengerechte Aufbereitung der Inhalte - Offene Darlegung allfälliger Schwierigkeiten und Grenzen der Evaluation - Fokussierung auf wichtigste handlungs- und entscheidrelevante Resultate (vorzugsweise gemäss den Ebenen politisch, strategisch, operativ). - Anstösse für eine vertiefte Diskussion (vor allem strategische und politische Erkenntnisse)
* **Übersetzung** (d / f / i)		- Die Qualität der Übersetzungen muss von Mitgliedern des vertragsnehmenden Teams kontrolliert werden. Siehe Checkliste zur Qualitätssicherung der Übersetzungen von Evaluationsberichten - Fristeinhaltung
Regelmässige Kurzbesprechungen nach Bedarf	telefonisch à ca. ½ Stunde mit der Projektleitung des Mandats Letzter Austausch: Debriefing	- Austausch über Verlauf des Mandats und über das weitere Vorgehen

Sowohl der Einsatz der Erhebungsinstrumente als auch die Produkte der Evaluation werden einer vorgängigen Qualitätskontrolle durch die Leitung des Evaluationsprojekts im BAG unterzogen. Das gilt insbesondere für den Entwurf des Schlussberichts und eines allfälligen Zwischenberichts vor der Weiterleitung an weitere Kreise. Dafür sind entsprechende Zeitfenster einzuplanen (vgl. auch Punkt 3.6 «Zeitplan und Meilensteine der Evaluation»).

3.6 Zeitplan und Meilensteine der Evaluation

Meilensteine (Zwischenziele)	**Erreichungstermine**
Beginn Vertrag	13. April 2026
Kick-Off-Sitzung	Anfang Mai 2026
Entwurf Schlussbericht der Evaluation	30. Oktober 2026
Präsentation des Berichtsentwurfs vor der Steuergruppe der Evaluation	Mitte November 2026
Präsentation des Berichtsentwurfs vor der Steuer- und der Begleitgruppe der Evaluation	Erste Hälfte Dezember 2026
Ergebnisse der Meta-Evaluation	22. Dezember 2026
Überarbeitung des Berichtsentwurfs	20. Januar 2027
Genehmigte Schlussprodukte der Evaluation	1. Februar 2027
Entwurf des Berichts zur Machbarkeit und ggf. der gezogenen Lehren.	1. April 2027
Präsentation des Berichtsentwurfs vor der Steuergruppe der Evaluation	Mitte April 2027
Meta-Evaluation des Berichtsentwurfs	Ende April 2027
Überarbeitung des Berichtsentwurfs	Mitte Mai 2027
Genehmigter Bericht zur Machbarkeit und ggf. den gezogenen Lehren liegt vor	20. Mai 2027
Ende Vertrag	Spätestens 30. Juni 2027

3.7 Kostenrahmen / Budget

Das Kostendach beträgt max. 120'000 CHF inklusive MWST, 111'008.33 CHF exklusive MWST

2026: 80'000 CHF inkl. MWST
2027: max. 40'000 CHF inkl. MWST (abhängig von der Machbarkeit von möglichen Lehren)

3.8 Verbreitung und Nutzung der Evaluationsergebnisse (Valorisierung)

Der Schlussbericht der Evaluation und das Executive Summary werden zusammen mit der Stellungnahme der Steuergruppe der Evaluation veröffentlicht. Die Auftraggeberin der Evaluation entscheidet nach Anhörung der Steuergruppe über das Datum der Publikation. Das BAG organisiert die Verbreitung der Evaluationsprodukte bei der Begleitgruppe der Evaluation sowie weiteren interessierten Adressatengruppen. Primäre Nutzerinnen der Ergebnisse sind das BAG, der Dialog Gesundheitspolitik und die Stakeholder.

Ebenfalls der Schlussbericht der Machbarkeitsprüfung mit den Lehren für andere Themen / Fragestellungen im Bereich der Gesundheitsversorgung für wird publiziert.

4 Vergabeverfahren des Evaluationsmandats

Der vorliegende Auftrag wird im Einladungsverfahren vergeben. Potenzielle Mandatnehmer werden eingeladen, eine Offerte einzureichen (Angebotsabgabe).

4.1 Anforderungen an die Offerte

Die Anforderungen an die Offerte, einschliesslich die Anforderungen an das Evaluationsteam, finden sich im Merkblatt «Erstellung und Beurteilung von Offerten für Evaluationsmandate».

Eingegangene Offerten werden anhand der Kriterien im «Formular zur Beurteilung von Offerten für Evaluationsmandate» beurteilt (siehe Seite 3 im vorgängig erwähnten Merkblatt). Die Kriterien für den Zuschlag für das Mandat sind: Zweckmässigkeit der angebotenen Leistung, Preis (Kosten), Termine, Anbieterbezogene Kriterien sowie der Gesamteindruck, den die Angebotsabgabe hinterlässt.

Bemerkung: Kooperationen, z. B. von privaten und universitären Stellen, sind im Rahmen der Angebotsabgabe möglich. Es ist jedoch eine Stelle als Hauptansprechpartner und allfälliger Vertragspartner zu bezeichnen.

In der Offerte muss explizit festgehalten werden, dass die Richtlinien des Bundesrates über die Berücksichtigung des Geschlechts in Studien und Statistiken des Bundes (2024) bekannt sind und Geschlechtsspezifische Aspekte in der Evaluation angemessen berücksichtigt werden.

4.2 Meilensteine und Termine im Vergabeprozess

Meilensteine im Vergabeprozess	**Termine**
Versand Einladung zur Offerteingabe	26.2.2026
Einreichung der Interessenbekundung elektronisch an christine.heuer@bag.admin.ch	12.3.2026, 16.00
Schriftliche Fragen zum Mandat an christine.heuer@bag.admin.ch	Bis zum 18.3.2026
Einreichung der Offerte (max. 10 Seiten) elektronisch an christine.heuer@bag.admin.ch	27.3.2026
Selektion der besten Offerten durch die Fachstelle E+F, Versand Einladung zur Präsentation der Offerten	30.3.2026
Präsentation der Offerten vor einer Fach-/Expertengruppe	1.4.2026 (nachmittags)

Meilensteine im Vergabeprozess	Termine
Auswahl des Evaluationsteams durch die Steuergruppe der Evaluation und Kommunikation des Entscheids durch die Fachstelle E+F	Spätestens am 2.4.2026

Das BAG hält sich bei der Vergabe seiner Aufträge an die Grundsätze von Artikel 11 des Bundesgesetzes über das öffentliche Beschaffungswesen vom 21. Juni 2019 (BöB, SR 172.056.1[6]). Für diese Vergabe gelten ausschliesslich die Allgemeinen Geschäftsbedingungen (AGB) des Bundes für Dienstleistungsaufträge,[7] die mit der Einreichung der Interessenbekundung und der Offerte akzeptiert werden.

Die unterzeichnete «Selbstdeklaration allgemein (SELBSTDEKLARATION betreffend Einhaltung der Arbeitsschutzbestimmungen, der Arbeitsbedingungen, der Melde- und Bewilligungspflichten gemäss BGSA, der Lohngleichheit von Frau und Mann, des Umweltrechts und der Regeln zur Vermeidung von Korruption)» ist zwingend beizulegen.[8] Weitere Nachweise gemäss Artikel 4 Absatz 4 und Anhang 3 der Verordnung vom 12. Februar 2020 über das öffentliche Beschaffungswesen [VöB, SR 172.056.11[9]]) werden bei Bedarf nachgefordert *(z. B. Handelsregisterauszug)*.

Selbständigerwerbende legen bitte eine Bestätigung der AHV-Ausgleichskasse (nicht älter als 2 Jahre) bei (→ zum Nachweis des sozialversicherungsrechtlichen Status des selbständigerwerbenden, potenziellen Vertragspartners).

5 Hinweise auf Vertraulichkeit, Unabhängigkeit und Unbefangenheit sowie den Umgang mit Interessenkonflikten

Mit der Unterzeichnung der Offerte bestätigen die Offerierenden…

- …die Wahrung der Vertraulichkeit. Sie behandeln alle Tatsachen vertraulich, die weder offenkundig noch allgemein zugänglich sind und stellen sicher, dass dies auch ihre Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter tun.
- …ihre Unabhängigkeit und Unbefangenheit. Unabhängig sein bedeutet, dass weder rechtliche noch wirtschaftliche Bindungen zum Evaluationsgegenstand bestehen. Unbefangen bedeutet insbesondere, dass die innere Einstellung zum Evaluationsgegenstand frei ist.

Umgang mit Interessenkonflikten

- Die Offerierenden / Auftragnehmer des BAG **stellen** insbesondere **sicher**, dass beigezogene Expertinnen und Experten keinen Interessenskonflikten unterworfen sind und ihre Beratung unabhängig und unbefangen durchführen können.
- Mögliche Interessenkonflikte der Offerierenden / Auftragnehmer des BAG sowie der einbezogenen Experten und Expertinnen **müssen** vor und während dem Vergabeverfahren sowie während der Auftragserfüllung der projektverantwortlichen Person im BAG unverzüglich kommuniziert werden.

6 Transparenz und menschliche Kontrolle bei der Nutzung künstlicher Intelligenz (KI)

In der Offerte ist klar und nachvollziehbar darzulegen, ob, in welchen Arbeitsschritten und wie eine Unterstützung durch Anwendungen künstlicher Intelligenz zur Erfüllung des Mandats vorgesehen ist.

[6] https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/126/de
[7] https://www.bkb.admin.ch/de/agb-des-bundes
[8] aktuelle Version unter: https://www.bkb.admin.ch/de/selbstdeklarationen
[9] https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2020/127/de

Insbesondere ist aufzuzeigen, dass die menschliche Kontrolle der Nutzung von Ergebnissen von KI-Anwendungen in jedem Fall gewährleistet ist.

Mit der Unterzeichnung der Offerte bestätigen die Offerierenden, die mögliche Nutzung von künstlicher Intelligenz sowie deren menschliche Kontrolle transparent darzulegen, einschlägige ethische und andere Qualitätsstandards einzuhalten und die damit verbundene Verantwortung zu übernehmen.

7 Weitere Informationen / Unterlagen

Veröffentlichte Unterlagen zur Strategie und zur Plattform Palliative Care

- Palliative Care: Übersicht
- Nationale Strategie Palliative Care 2010–2015
- Plattform Palliative Care
- Nationale Plattform Palliative Care: Aufgaben und Zuständigkeiten Überarbeitete und aktualisierte Fassung auf der Grundlage des Konzepts vom 01.12.2016. 22. November 2024
- Parlamentarische Vorstösse: Suche Curia Vista
- Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende Bericht des Bundesrates in Erfüllung des Postulates 18.3384 der Kommission für soziale Sicherheit und Gesundheit des Ständerats (SGK-SR) vom 26. April 2018: postulatsbericht-lebensende.pdf
- Befragung der Kantone zu Palliative Care: Befragung der Kantone zu Palliative Care
- Forschungsberichte Palliative Care: Forschungsberichte Palliative Care

Interne Arbeitspapiere zur Strategie und zur Plattform Palliative Care (diese werden bei Mandatsbeginn abgegeben):

- Interface 2011: Selbstevaluation Nationale Strategie Palliative Care 2010–2012. Synthesebericht der Gesamtprojektleitung
- Bundesamt für Gesundheit 2014: Nationale Strategie Palliative Care 2013–2015. Zwischenbilanz im Herbst 2014
- Bundesamt für Gesundheit 2018: Selbstevaluation der Plattform Palliative Care (Befragung der Forumsmitglieder, Ergebnispräsentation am Frühlingsforum 2019 anhand von Folien)

Unterlagen zu Evaluation im BAG:

- Rahmenkonzept Evaluation im BAG
- Evaluationsmanagement im BAG unter Beachtung der Qualitätsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL
- Evaluationsglossar des BAG (2017)

8 Kontaktperson

Christine Heuer, BAG, Fachstelle Evaluation und Forschung, PL E+F
E-Mail: christine.heuer@bag.admin.ch, Tel.-Nr.: 058 462 63 55 (anwesend: Mo – Do)

Anhang A: Hauptaufgaben, Kompetenzen und Verantwortlichkeiten der Rollenträger

Rollenträger	Hauptaufgaben / Kompetenzen / Verantwortlichkeiten
Auftraggeber	**Gesamtverantwortung für das Projekt** • Formelle Erteilung des Auftrags zur Durchführung des Projekts im Rahmen der Evaluationsplanung des BAG • Kenntnisnahme der Resultate des Projekts
Steuergruppe	**Überwachung und Steuerung des Projekts aus gesamtheitlicher Sicht** • Genehmigung des Pflichtenhefts der Evaluation (Evaluationsauftrag) • Diskussion der Resultate unter Einbezug der Begleitgruppe und Validierung ausgewählter Erkenntnisse • Wahl des Evaluationsteams • Genehmigung der Evaluationsprodukte • Entscheidung über den Zeitpunkt der Verbreitung der Resultate • Verfassen der Stellungnahme zu den Evaluationsergebnissen inkl. vorgesehene Umsetzung der Empfehlungen
Begleitgruppe	**Beratende Unterstützung des Projekts** • Einbringen von fachlicher Expertise (Rückmeldungen zu den Eckwerten der Evaluation, ev. Gewährung eines Interviews im Rahmen der Evaluation) • Beratung und Unterstützung (insbesondere auch in Datenfragen, Bsp. bei den Befragungen im Rahmen der Evaluation) • Diskussion der Evaluationsresultate mit der Steuergruppe der Evaluation und dem Evaluationsteam sowie schriftliches Feedback • Nutzung der Ergebnisse
Projektleitung	**Planung, Koordination, Prozessführung und Begleitung der Evaluation gemäss den Zielen des Evaluationsmanagements im BAG** • Führung des Stakeholder-Managements und der Kommunikation • Erarbeitung des Pflichtenhefts der Evaluation (Evaluationsauftrag) • Durchführung des Beschaffungsverfahrens einschliesslich Vorauswahl der eingegangenen Offerten für die Durchführung des Evaluationsmandats • Verantwortung für die Vorgehensziele und die Projektergebnisse (Zeit, Kosten, Qualität der Methodik und der Evaluationsprodukte) • Unterstützung bei der Verbreitung und Nutzung der Evaluationsergebnisse
Externes Mandat	**Durchführung der Evaluation** unter Berücksichtigung der Qualitätsstandards der Schweizerischen Evaluationsgesellschaft SEVAL (SEVAL-Standards) • Auftragserfüllung gemäss Vertrag (Pflichtenheft der Evaluation)

Anhang B: Mitglieder der Steuer- und der Begleitgruppe der Evaluation

Steuergruppe der Evaluation	**Mitglieder**
Bundesamt für Gesundheit BAG	• Salome von Greyerz (Vorsitz), Leiterin der Abteilung Gesundheitsversorgung und Berufe • Lea von Wartburg, Leiterin Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsversorgung • Flurina Näf, Projektleiterin, Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsversorgung
Gesundheitsdirektorenkonferenz GDK	• Silvia Marti, Projektleiterin
Begleitgruppe der Evaluation	
Mitglieder der Leitungsgruppe der Plattform Palliative Care	• Lea von Wartburg, Leiterin Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsversorgung, BAG • Hannah Dietiker, Projektleiterin Abteilung Versorgungsplanung, Amt für Gesundheit Kanton Zürich (*zurzeit im Mutterschaftsurlaub*) • Sandra Eckstein, Leiterin «Fachgruppe Ärzte» palliative.ch • Ilona Schmidt, Präsidentin der Delegierten palliative.ch und Praxis • Corina Wirth, Geschäftsführerin palliative.ch • Flurina Näf, Projektleiterin, Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsversorgung, BAG • NN, Projektleitung, Sektion Weiterentwicklung Gesundheitsversorgung, BAG
Projektleitung der Evaluation	Christine Heuer, Fachstelle Evaluation und Forschung, BAG