

Koordinationsvertrag zur Qualität

**der ambulanten Physiotherapie,
der ambulanten Ergotherapie,
der ambulanten Logopädie,
der ambulanten Ernährungsberatung
und der ambulanten Diabetesberatung
in Spitälern, Kliniken und Heimen**

zwischen

H+ DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
nachfolgend **H+** genannt

und

**SANTÉSUISSE - DIE SCHWEIZER KRANKENVERSICHERER
DEN VERSICHERERN GEMÄSS BUNDESGESETZ
ÜBER DIE UNFALLVERSICHERUNG, VERTRETEN DURCH DIE
MEDIZINALTARIF-KOMMISSION UVG (MTK),
DEM BUNDESAMT FÜR MILITÄRVERSICHERUNG (BAMV),
DER INVALIDENVERSICHERUNG (IV), VERTRETEN DURCH
DAS BUNDESAMT FÜR SOZIALVERSICHERUNG (BSV)**

nachfolgend **Versicherer** genannt

I ALLGEMEINES

Art. 1 Gesetzliche Grundlage

Der vorliegende Vertrag basiert auf Artikel 58 KVG und Artikel 77 KVV, Artikel 48 und 54 UVG, Artikel 25 MVG, sowie Artikel 26^{bis} IVG.

Art. 2 Zweck

Mit den nachfolgenden Bestimmungen bezwecken die Vertragsparteien die einheitliche Umsetzung der Qualitätssicherung bei der **ambulanten** Physiotherapie, der **ambulanten** Ergotherapie, der **ambulanten** Logopädie, der **ambulanten** Ernährungs- und der **ambulanten** Diabetesberatung in Spitälern, Kliniken und Heimen. Details werden in separaten Konzepten geregelt.

Art. 3 Verpflichtung der Spitäler, Kliniken und Heime

Spitäler, Kliniken und Heime, welche **ambulanten** Leistungen der Physiotherapie, der Ergotherapie, der Logopädie sowie der Ernährungs- und Diabetesberatung nach den zwischen den Vertragsparteien festgelegten Tarifen abrechnen, sind verpflichtet, die Bestimmungen des vorliegenden Vertrages einzuhalten.

II VORGEHEN

Art. 4 Einführung und Umsetzung

- 4.1 Die Vertragsparteien sorgen gemeinsam für die Umsetzung der datenbasierten Qualitätssicherung und der kontinuierlichen Qualitätsverbesserung (= Continuous Quality Improvement) unter Beachtung der zur Verfügung stehenden Ressourcen.
- 4.2 Bereits bestehende Rahmen- bzw. Koordinationsverträge, Qualitätskonzepte und Qualitätsprogramme für die Bereiche der Physiotherapie, der Ergotherapie, der Logopädie, der Ernährungs- und Diabetesberatung können von den Vertragsparteien als anwendbar erklärt werden.
- 4.3 Der Ergebnisqualität ist die nötige Beachtung zu schenken. Dabei ist die Patientenperspektive angemessen zu berücksichtigen.

Art. 5 Anreize und Sanktionen

- 5.1 Für Spitäler, Kliniken und Heime, welche im Bereich der Qualitätssicherung eine Vorbildfunktion ausüben, können die Vertragsparteien besondere Anreize schaffen.
- 5.2 In einer separaten Vereinbarung werden im Hinblick auf eine mögliche Nichteinhaltung von Massnahmen der Qualitätssicherung Anreize beziehungsweise Sanktionen festgelegt.

III Leitungsgremium

Art. 6 Organisation

- 6.1 Das Leitungsgremium besteht aus je drei Vertretern der Leistungserbringer und drei Vertretern der Versicherer:

Leistungserbringer:

- H+ (ein Vertreter)
- Leistungserbringer (jeweils zwei Vertreter für Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie und Ernährungsberatung). Die Vertreter der Leistungserbringer nehmen nur an den für ihren Bereich massgebenden Sitzungen teil.

Versicherer:

- santésuisse (zwei Vertreter), MTK/IV/MV (ein Vertreter)

- 6.2 Damit die Koordination mit den freipraktizierenden Leistungserbringern sichergestellt wird, kann das Leitungsgremium jeweils einen Vertreter der einzelnen Bereiche zu den Sitzungen beiziehen. Diese Vertreter haben beratende Funktion, jedoch kein Stimmrecht.

- 6.3 Die Mitglieder des Leitungsgremiums werden durch die Vertragsparteien bestimmt und von ihnen entschädigt. Die Stellvertretung ist sicherzustellen.
- 6.4 Das Leitungsgremium konstituiert sich selber. Es tagt, sofern es die Geschäfte erfordern, mindestens aber zwei Mal pro Jahr.
- 6.5 Für Entscheide des Leitungsgremiums ist Konsens nötig.
- 6.6 Das Sekretariat des Leitungsgremiums wird im 2-Jahres-Turnus abwechselungsweise durch H+ beziehungsweise von den Versicherern geführt.

Art. 7 Aufgaben

- 7.1 Das Leitungsgremium definiert Zielvorgaben, Standards im Sinne von Bandbreiten, Zeiträume etc. Dabei wird den Entwicklungen im medizinischen, therapeutischen, pflegerischen und technischen Bereich, den Erfahrungen im In- und Ausland, den Erkenntnissen aus Projekten sowie den finanziellen Auswirkungen Rechnung getragen.
- 7.2 Die Aufgaben des Leitungsgremiums umfassen im weiteren:
 - die Bestimmung von Expertinnen/Experten oder Expertengruppen
 - das Erteilen von Aufträgen
 - die Genehmigung der Konzepte
 - die Kontrolle und Umsetzung der Qualitätssicherung
 - die Koordination mit den Verbänden der freipraktizierenden Leistungserbringer
 - die Koordination der Kommunikation
 - die Festlegung von Sanktionen

Art. 8 Finanzierung

- 8.1 Die Kosten des Sekretariates des Leitungsgremiums werden zwischen H+ und den Versicherern je hälftig aufgeteilt.
- 8.2 Die im Zusammenhang mit diesem Vertrag den Spitälern, Kliniken und Heimen entstehenden Kosten gelten als anrechenbare Betriebskosten und werden über die Tarife abgegolten. Über die Finanzierung von übergeordneten Koordinations- oder Kontrollaufträgen entscheiden die Vertragsparteien von Fall zu Fall.

IV SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Art. 9 Inkrafttreten und Zeitplan

9.1 Dieser Vertrag tritt am 1. Oktober 2003 in Kraft.

9.2 Bis am 1. März 2004 erarbeitet H+ ein Konzept gemäss Artikel 77 KVV.

Art. 10 Anpassung und Kündigung

10.1 Dieser Vertrag, allfällige Anhänge sowie die separaten Vereinbarungen können jederzeit in gegenseitigem Einvernehmen, ohne vorangehende Kündigung geändert werden.

10.2 Der vorliegende Vertrag kann unter Einhaltung einer Frist von sechs Monaten jeweils auf den 30. Juni bzw. 31. Dezember gekündigt werden, erstmals auf den 30. Juni 2005.

10.3 Die Vertragsparteien verpflichten sich, nach der Kündigung des Vertrages unverzüglich neue Verhandlungen aufzunehmen, um einen vertragslosen Zustand im Bereich der Qualitätssicherung möglichst zu vermeiden.
Kommt innerhalb der Kündigungsfrist keine Einigung zustande, so bleibt der vorliegende Vertrag längstens für die Dauer von weiteren sechs Monaten in Kraft.

10.4 Mit Inkrafttreten eines allfälligen Rahmenvertrags Qualität wird der vorliegende Koordinationsvertrag automatisch hinfällig; vorausgesetzt ist, dass der Rahmenvertrag Qualität die ambulanten paramedizinischen Leistungen ebenfalls abdeckt.

Bern, Solothurn, Luzern, den 15. September 2003

H+ Die Spitäler der Schweiz

Der Präsident: Die Geschäftsführerin

P. Saladin

U. Grob

Medizinalltarif-Kommission UVG (MTK)

Der Präsident:

Willi Morger

santésuisse

Die Schweizer Krankenversicherer

Der Präsident: Der Direktor:

C. Brändli

M.-A. Giger

Bundesamt für Militärversicherung

Der Direktor:

F. Schwegler

Bundesamt für Sozialversicherung

Abteilung Invalidenversicherung

Die Vizedirektorin:

B. Breitenmoser