

QUALITÄTSSICHERUNGSVEREINBARUNG

abgeschlossen zwischen dem

Liechtensteinischer Krankenkassenverband (LKV)

und dem

**Verband diplomierten medizinischen Masseure des Fürstentums Liechtenstein
(VDMFL)**

1 Allgemeines

1.1 Gesetzliche Grundlagen

Gemäss Art. 19a KVG haben Leistungserbringer mit dem Krankenkassenverband Massnahmen zur Sicherung der Qualität und des zweckmässigen Einsatzes der Leistungen für Krankenpflege sowie über den Informationsaustausch darüber zu vereinbaren. Diese Vereinbarungen bedürfen der Genehmigung der Regierung.

Gemäss Art. 5 KQV (Verordnung über die Kostenziele und die Qualitätssicherung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung) richten sich Art und Umfang von Massnahmen zur Qualitätssicherung nach den von der Regierung genehmigten Vereinbarungen gem. Art. 19a KVG zwischen dem Krankenkassenverband und den Leistungserbringern.

Die KQV gibt praktisch in Art. 5 Abs. 2 die Mindestanforderungen an solche Qualitätssicherungsvereinbarungen vor. Die Qualitätssicherung wird gemäss Art. 10 KQV vom Amt für Gesundheit überprüft und einem Qualitätsmonitoring zugeführt.

1.2. Zweck

Qualitätssicherung und Qualitätsverbesserung der Tätigkeiten in Gesundheitsberufen gehören zu den Grundlagen einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Patientenversorgung auf hohem Niveau. Dafür gilt es die strukturellen Voraussetzungen zu schaffen, die es erlauben Probleme rechtzeitig zu identifizieren, hinreichend zu analysieren sowie praktikable Verbesserungsvorschläge zugunsten einer verbesserten Patientenversorgung zügig zu erarbeiten und anzuwenden sowie die Ergebnisse zu evaluieren. (Zyklus der Qualitätsverbesserung)

Mit dieser Vereinbarung verpflichten sich die Parteien, eine bestmögliche Qualität in der Patientenversorgung sicherzustellen. Dabei gilt der Grundsatz, wonach Qualitätsmassnahmen so auszugestalten sind, dass sie ein Maximum an Qualitätssicherung bei einem gleichzeitigen



Minimum an dem zusätzlichen, nicht auf die Behandlung des Patienten ausgerichteten Aufwand für die Leistungserbringer gewährleisten.

1.3. Grundsätzliches

Die Vertragspartner sind sich bewusst und stimmen überein, dass jegliche Qualitätssicherung nur dann effektiv sein kann, wenn sie von den Betroffenen, d.h. in diesem Fall von den diplomierten medizinischen Masseuren akzeptiert bzw. mitgetragen und somit im täglichen Handeln in der Praxis gelebt wird. Die Vertragspartner vereinbaren somit, dass die Bedeutung der Qualitätssicherung insbesondere dadurch zum Ausdruck kommen soll, dass die Plenarversammlung des VDMFL selbst zur Verbindlicherklärung dieser Vereinbarung, deren Durchführung, Vornahme von Änderungen, etc. berufen ist; alle mit der Errichtung, Änderung oder Durchführung dieser Vereinbarung zusammenhängenden Vorgänge, z. B. Festlegung von Definitionen (z.B. des aktuellen wissenschaftlichen oder technischen Standards, etc.), Präzisierungen, Musterblätter, Kontrollmechanismen (z.B. Inhalt und Procedere der Qualitätskontrolle) treten somit ausser Kraft, wenn sie nicht von der Plenarversammlung des VDMFL innerhalb von sechs Monaten nach Unterzeichnung genehmigt wurden.

1.4 Begriffe

1.4.1 Bezeichnungen

Unter den in dieser Vereinbarung verwendeten Berufsbezeichnungen sind Personen weiblichen und männlichen Geschlechts zu verstehen.

1.4.2 Mitglieder

Als „Mitglieder“ werden in dieser Vereinbarung die Leistungserbringer bezeichnet, die Mitglied des VDMFL sind.

1.4.3 Qualität

Unter „Qualität“ wird in dieser Vereinbarung die Erbringung medizinischer Leistungen nach Massgabe der aktuellen Wissenschaft, Erfahrung und Anwendung und nach Massgabe der gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere des Gesundheitsgesetzes und der jeweiligen Verordnungen, verstanden.

2 Massnahmen zur Qualitätssicherung

2.1 Qualitätsreferent

Der VDMFL benennt gegenüber dem LKV einen Qualitätsreferenten (ev. Präsident). Er ist Mitglied des Vorstandes des VDMFL und sowohl für den LKV wie auch intern Ansprechperson in allen qualitätsrelevanten Angelegenheiten.



2.2 Qualitätsrichtlinien

Für die Führung einer Praxis gelten die folgenden Qualitätsrichtlinien. Der VDMFL bringt diese Qualitätsrichtlinien seinen Mitgliedern zur Kenntnis und hält seine Mitglieder dazu an, diese Richtlinien als Grundsätze qualitätsorientierten Arbeitens zu beachten.

2.2.1 Strukturqualität

2.2.1.1 Infrastruktur und Einrichtungen einer Praxis

Die Räumlichkeit und Einrichtung einer Praxis entsprechen den Anforderungen, wie sie bei Bewilligung einer Praxis durch das Amt für Gesundheit auf der Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen angewendet werden (Gesundheitsgesetz Art. 7).

2.2.1.2 Hygiene

Die Praxishygiene entspricht den Anforderungen, wie sie vom Amt für Gesundheit auf der Grundlage der Gesetze gestellt werden.

2.2.2 Prozessqualität

2.2.2.1 Patientendokumentation

Die Patientendokumentation entspricht den gesetzlichen Bestimmungen. Es gelten darüber hinaus im Besonderen folgende Anforderungen:

- Jedes Patientendossier enthält alle wesentlichen Informationen über Diagnose, Verlauf, Medikamenteneinnahme, patientenspezifische Kontraindikationen, Befunde, Gutachten, Tests oder Berichte Dritter, soweit diese für die Leistungserbringung als medizinischer Masseur wesentlich sind
- Patientendaten sind angemessen vor unbefugtem Zugriff und vor Verlust geschützt.
- Es ist sichergestellt, dass Berichte Dritter vor Ablage im Dossier durch den Leistungserbringer eingesehen werden
- Es ist Vertraulichkeit in der Praxis sichergestellt

2.2.2.2 Praxisinterne Qualitätssicherung

Die Mitglieder sorgen dafür, dass die interne Qualitätssicherung und -förderung einen wichtigen Stellenwert in der Führung ihrer Praxis einnimmt. Unerwünschte Ereignisse und Fehler werden mit den Mitarbeitern analysiert.

2.2.2.3 Notfallmanagement innerhalb der Praxis

Die Mitglieder sorgen dafür, dass in der Praxis Vorkehrungen für Notfälle und Erste-Hilfe-Leistungen getroffen sind. Die Mitarbeiter sind für Notfälle ausgebildet und vorbereitet.

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized initial 'B' followed by a series of loops and a final flourish.

2.2.3 Behandlungsqualität

Die Behandlungsqualität definiert sich in dieser Vereinbarung insbesondere über die Zufriedenheit des Patienten mit der Behandlung. Sie beinhaltet im Einzelnen:

- Der Patient fühlt sich in der Praxis gut empfangen und aufgehoben (Freundlichkeit, Empfang, Wartezimmer, Wartezeit)
- Der Patient fühlt sich gut über Diagnosen, Behandlungen, Nebenwirkungen, Risiken, Alternativen informiert
- Der Patient fühlt sich über Fragen der Vorbeugung und Vorsorge gut beraten
- Der Patient fühlt sich in Fragen der Überweisung an weitere Fachspezialisten gut beraten

2.2.4 Fort- und Weiterbildung

Für die Fort- und Weiterbildung werden mindestens drei Tage (24 Std.) pro Jahr festgelegt. Die vermittelte Fort-/Weiterbildung muss in einem direkten Zusammenhang mit der Berufsausübung stehen.

Pro Jahr sind von den Mitgliedern durchschnittlich vier Tage (32 Stunden) Fortbildung nach Massgabe der folgenden Bestimmungen zu erbringen.

Die Fortbildung hat in folgenden Kategorien zu erfolgen:

- a) Teilnahme an Kursen, Fortbildungsveranstaltungen, Fachvorträgen, Tagungen, Kongressen, Podien, Seminaren etc.
- b) Teilnahme an Qualitätszirkel
- c) Selbststudium von Fachliteratur
- d) Forschungs-, Publikations- und Lehrtätigkeit
- e) Mitarbeit in Kommissionen, Berufspolitik

Jedenfalls ein Tag (voller Seminartag) pro Jahr ist in der Kategorie a oder b zu absolvieren. In einem Durchrechnungszeitraum von drei Jahren sind mindestens zwei Tage (volle Seminartage) in Kategorie a zu absolvieren. Maximal 2 Tage pro Jahr können in der Kategorie c erfolgen.

Die weiteren Fortbildungszeiten sind zumindest dann zu absolvieren, wenn

- a) sich neue oder verbesserte Behandlungsmethoden oder medizinische Erkenntnisse ergeben, die für den Beruf des medizinischen Masseurs wesentlich sind, und deren Anwendung vom LKV im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung vergütet wird; das wird der LKV jeweils schriftlich bestätigen; oder
- b) sich Qualitätsmängel im Betrieb des Leistungserbringers ergeben, für welche Fortbildung ein geeignetes Mittel zur Behebung ist.

Der Nachweis der Fort-/Weiterbildung ist grundsätzlich alle 3 Jahre zu erbringen. Der Durchschnitt kann auf einen Zeitraum von 3 Jahren verteilt werden.

Die Fortbildungen werden von den Mitgliedern dokumentiert. Als Nachweise der Fortbildung gelten die auf den jeweiligen Namen lautende Teilnahmebestätigungen oder Zertifikate oder gleichwertige Dokumente. Die medizinischen Masseure müssen jederzeit in der Lage sein, die geleistete Fort-/Weiterbildung nachzuweisen und schriftlich mit Zeitangaben zu belegen.



Der VDMFL legt fest, welche Weiterbildungen (Kategorie a) als Tätigkeits- und Fortbildungsrelevant anerkannt sind. Die Kontrolle der Fortbildungspflicht erfolgt durch den VDMFL und wird dem LKV alle drei Jahre mitgeteilt. Die erste Mitteilung erfolgt auf den 31.12.2009.

2.2.5 Qualitätszirkel

Qualitätszirkel sind periodisch stattfindende Gruppen aus Fachpersonen, die selbst gewählte Themen und Problemstellungen der Qualitätssicherung sowie kritische Vorkommnisse (critical incidents) auf der Grundlage der Erfahrungen der Teilnehmer analysieren, Lösungsvorschläge erarbeiten sowie deren Umsetzung erneut evaluieren und reflektieren.

Der VDMFL bietet seinen Mitgliedern Qualitätszirkel an. Die Teilnahme an Qualitätszirkeln wird wie oben angeführt als Fortbildung angerechnet.

3 QUALITÄTSEVALUATION

Die Behandlungsqualität wird in dieser Vereinbarung zur Hauptsache über den Grad der Patientenzufriedenheit definiert und evaluiert. Zur Beurteilung der Patientenzufriedenheit kommen folgende Massnahmen zur Anwendung:

3.1 Auswertung von Patientenbeschwerden

Die Parteien nehmen regelmässig eine quantitative und qualitative Auswertung von Patientenbeschwerden vor. Der LKV erhebt diejenigen Beschwerden, die bei den Krankenkassen eingehen und leitet sie gegebenenfalls an den betroffenen Leistungserbringer weiter. Der VDMFL und seine Mitglieder bearbeiten diejenigen Beschwerden, die beim Verband selbst oder ihren Mitgliedern eingehen.

3.2 Patientenbefragung

Die Regierung lässt alle 5 Jahre eine repräsentative Patientenbefragung in Liechtenstein zur Patientenzufriedenheit durchführen. Die Ergebnisse der Befragung dienen als Grundlage zur Beurteilung der Patientenzufriedenheit und zur Definition von Verbesserungsmassnahmen

3.3 Informationsaustausch

Die Parteien pflegen einen regelmässigen Informationsaustausch in Qualitätsfragen. Gegenstand sind insbesondere die wesentlichen Auswertungsergebnisse der Patientenbeschwerden und – Zufriedenheit sowie die Umsetzung von Massnahmen zur Qualitätsförderung.

Handwritten signature and initials in black ink, located at the bottom right of the page.

4 SCHLUSSBESTIMMUNGEN

4.1 Geltungsbereich

Diese Vereinbarung gilt für alle in Liechtenstein zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zugelassenem Leistungserbringer, die Mitglieder des VDMFL sind. Der LKV stellt sicher, dass Leistungserbringer die nicht Mitglieder des VDMFL sind, einen äquivalenten Vertrag abschliessen. Dieser Vertrag wird dem VDMFL zur Kenntnis gebracht.

Leistungserbringer, die nicht Mitglieder des VDMFL sind und mit dem LKV separat einen Vertrag abschliessen, haben einen angemessenen Beitrag an die Kosten des Vertragsabschlusses und der Durchführung zu leisten. Dieser Beitrag beträgt CHF 3'000.- und ist vom LKV einzuheben. Die Hälfte vom eingehobenen Betrag wird an den VDMFL weitergeleitet.

Leistungserbringer, die nicht Mitglieder des VDMFL sind und mit dem LKV separat einen Vertrag abschliessen, haben für die Kosten für die sie betreffenden Leistungen des VDMFL bei der Qualitätssicherung und Fortbildung nach Aufwand zu ersetzen.

4.2 Finanzierung der Qualitätssicherungsmaßnahmen

Beide Parteien tragen die Kosten zur Qualitätssicherung jeweils selbst, sofern in dieser Vereinbarung nicht anders geregelt.

4.3 Streitbeilegung

Bei Streitigkeiten aufgrund dieser Vereinbarung bemühen sich die Parteien um eine einvernehmliche Beilegung.

4.4 Inkrafttreten, Dauer

Diese Vereinbarung tritt per 01.07.2009 in Kraft und wird auf unbestimmte Dauer abgeschlossen.

Sofern der Vertrag nicht von einer Vereinbarungspartei unter Einhaltung einer sechsmonatigen Kündigungsfrist auf das Ende eines Kalenderjahres, erstmals auf den 31.12.2010 gekündigt wird, bleibt er jeweils um ein weiteres Jahr in Kraft.

Die Qualitätssicherungsvereinbarung bedarf der gemäss Art. 19a KVG der Genehmigung der Regierung

Handwritten signatures and initials at the bottom right of the page. There are two distinct signatures, one larger and more stylized, and another smaller one to its right. Below the larger signature, there are several vertical lines of text that appear to be initials or a name, possibly 'M. Müller'.

Vaduz, 15. September 2009

Liechtensteinischer Krankenkassenverband



Dr. Donat P. Marxer, Präsident



Reinhard Beck, Geschäftsleiter

Triesen, 15. September 2009

Verband dipl. Masseur des Fürstentums Liechtenstein (VDMFL)

