

QUALITÄTSSICHERUNGSVEREINBARUNG

gemäss Art. 19a KVG

abgeschlossen zwischen

dem Liechtensteinischen Krankenkassenverband (LKV)

und

dem Liechtensteinischen Apothekerverein

1. ALLGEMEINES

1.1. Gesetzliche Grundlagen

Gemäss Art. 19a KVG haben Leistungserbringer mit dem Kassenverband 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 vom 22. Mai 2007 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 Kassenverband und den Leistungserbringern.

1.2. Zweck

Qualitätssicherung und -verbesserung gehören zu den Grundlagen einer bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Behandlung, Pflege und Betreuung von Patienten (in Folge: Patientenversorgung) auf hohem Niveau. Dafür gilt es die strukturellen Voraussetzungen zu schaffen, die es erlauben, Qualitätsdefizite rechtzeitig zu identifizieren, hinreichend zu analysieren sowie praktikable Lösungsansätze zugunsten einer verbesserten Patientenversorgung zu erarbeiten, 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 zusätzlichem, nicht auf die Behandlung des Patienten ausgerichteten Aufwand für die Leistungserbringer gewährleisten.

1. 3. Geltungsbereich

Diese Vereinbarung gilt für alle Apotheken im Fürstentum Liechtenstein.



1. 4. Begriffe

1.4.1. Geschlechterneutralität

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

1.4.2. Mitglieder

Als „Mitglieder“ werden alle Mitglieder des Liechtensteinischen Apothekervereins verstanden.

1.4.3. Qualität

Unter „Qualität“ wird in dieser Vereinbarung die «Behandlungsqualität», also die Qualität der Dienstleistung und Beratung der Apotheker verstanden. Die Behandlungsqualität ist das Ergebnis aller Qualitätssicherungsmassnahmen (Strukturqualität, Prozessqualität, Ergebnisqualität, Fortbildung). Die oberste Maxime für die Qualität ist der aktuell anerkannte Stand der Qualitätssicherung. Die vorgeschriebene, kontinuierliche Fortbildung als zentrales Element der Qualitätssicherung gewährleistet bestmöglich die Einhaltung der anerkannten Standards im Bereich der Tätigkeit der Apotheken. Die Fortbildung bildet gleichzeitig die Basis für die Strukturqualität sowie die Ausgestaltung der Dienstleistung und Beratung zugrundeliegenden Prozesse (Prozessqualität).

2. MASSNAHMEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG

2.1. Qualitätsreferent

Der Apothekerverein benennt gegenüber dem LKV einen Qualitätsreferenten. Er ist Mitglied des Vorstandes des Apothekervereins und sowohl für den LKV als auch innerhalb des Apothekervereins Ansprechperson in allen qualitätsrelevanten Angelegenheiten.

2.2. Qualitätskriterien

Für die Führung einer Apotheke gelten die nachfolgenden Qualitätskriterien. Der Apothekerverein bringt diese seinen Mitgliedern zur Kenntnis und sorgt für deren Einhaltung. Wiederholte und vorsätzliche Missachtung der Qualitätskriterien können gemäss Art. 19c zur Kündigung des OKP-Vertrags führen.

2.2.1. Strukturqualität

A) Infrastruktur und Einrichtungen einer Apotheke

Die Räumlichkeiten und Einrichtung einer Apotheke entsprechen jederzeit den Anforderungen, wie sie bei Bewilligung einer Apotheke aufgrund der jeweils geltenden rechtlichen Bestimmungen vorliegen müssen.

B) Hygiene

Die Hygiene in den Apotheken entspricht jederzeit den Anforderungen, wie sie bei der Bewilligung aufgrund der jeweils geltenden rechtlichen Bestimmungen vorliegen müssen.

2.2.2. Prozessqualität

A) Validierung des Rezepts

Der Prozess zur Validierung des Rezepts soll bei den Apotheken mit dem Versicherten wie folgt gestaltet werden:

- a) Identifikation des Rezepts
- b) Evaluation der Risiken
- c) Die Entscheidung der Rezeptvalidierung
- d) Der Kommentar zum Rezept
- e) Abklärung mit dem Verschreiber bei Unklarheiten
- f) Gesprächsabschluss und weitere Betreuung

Dieser Prozess ist bei den Apotheken zu dokumentieren und die Mitarbeitenden zu schulen.

B) Beurteilung der Risiken, Probleme und Fehler bei der Validierung ärztlicher Rezepte

Die Apotheken haben Prozesse, welche folgende Aktivitäten sicherstellen:

- a) Dokumentation der Aktivitäten
- b) Patientendossiers führen

Die Prozesse zu diesen Aktivitäten sind bei den Apotheken zu dokumentieren und die Mitarbeitenden zu schulen.

C) Generikasubstitution

Die Apotheken haben Prozesse, welche folgende Aktivitäten sicherstellen:

- a) Organisation der Generika „back-office“ (Lagerbewirtschaftung)
- b) Umsetzung der betriebsinternen Richtlinien zur Generikasubstitution

Die Prozesse zu diesen Aktivitäten sind bei den Apotheken zu dokumentieren und die Mitarbeitenden zu schulen.

C) Notfallmanagement innerhalb der Apotheken

Die Apotheken sorgen dafür, dass in der Apotheke Vorkehrungen für Notfälle und Erste-Hilfe-Leistungen getroffen sind. Die dazu notwendigen Notfallmedikamente und Apparaturen sind vorhanden und werden ordnungsgemäss gelagert, gewartet und kontrolliert. Die Mitarbeiter sind für Notfälle geschult und vorbereitet.

2.2.3. Ergebnisqualität (Outcomequalität)

Die Unterzeichner sind sich bewusst, dass die Ergebnisqualität in Bezug auf die Messbarkeit die komplexeste Massnahme der Qualitätssicherung darstellt. Harte, belastbare Fakten zur Ergebnisqualität können nur in grossen Einheiten (bspw. Spitäler etc.) erlangt werden, in Apotheken wäre der Erhebungsaufwand unverhältnismässig und die erhobenen Daten aufgrund des Mengengerüsts zu volatil. Die Unterzeichner gehen jedoch einig, dass die Ergebnisqualität aus den genannten Gründen nicht zur Gänze ausgeklammert werden darf und im Rahmen der Möglichkeiten und unter Wahrung des Verhältnismässigkeitsprinzips ein Minimum an Ergebnisqualität erhoben werden soll. Die Ergebnisqualität definiert sich hauptsächlich über die Zufriedenheit des Patienten. Diese setzt sich insbesondere zusammen aus:

- Der Versicherte fühlt sich in der Apotheke gut aufgehoben (Freundlichkeit, Wartezeit, Kommunikation, Datenschutz)
- Der Versicherte fühlt sich angemessen und verständlich informiert über
 - empfohlene Produkte und deren Alternativen (Medikamente, Mittel- und Gegenstände etc.)
 - verordnete oder abgegebene Arzneimittel, deren Einnahme und allfällige Nebenwirkungen
 - präventiv wirkende Verhaltensweisen

Der Apothekerverein und der LKV können weitere Massnahmen und Projekte der Ergebnisqualitätsmessung vereinbaren und durchführen.

2.3. Fortbildung

2.3.1. Allgemeines

Die Fortbildung stellt einen zentralen und integralen Bestandteil der Qualitätssicherung dar. Die kontinuierliche, tätigkeitsrelevante Fortbildung sorgt für die Erhaltung, Erweiterung und Vertiefung der Kompetenzen der Apotheker und Mitarbeitenden der Apotheke.

2.3.2. Fortbildungspensum / Fortbildungsmittel

Die Apotheken sind verpflichtet, jährlich eine Veranstaltung zur Fortbildung seiner Mitarbeitenden zu organisieren.

Strukturierte Fortbildung ist definiert durch die nachfolgend genannten Fortbildungsmittel.

- a) Teilnahme an Symposien, Kongressen, Kursen, Fachvorträgen, Tagungen, Podien, Seminaren etc.
- b) Mitarbeit in Kommissionen, Arbeitsgruppen und Gremien
- c) eLearning oder Selbststudium

3. QUALITÄTSEVALUATION

Der LKV kann vom Apothekerverein oder den im Rahmen der OKP tätigen Leistungserbringern jährlich Nachweise über die Einhaltung der Massnahmen gemäss Punkt 2.2 und 2.3 einfordern. Der Apothekerverein fasst jährlich einen Bericht über die Qualitätssicherungsmassnahmen seiner Mitglieder und stellt diesen dem LKV bis zum 30.04. des Folgejahres zu.

Neben der Einreichung von detaillierten Unterlagen genügen als Nachweise für die Einhaltung der Qualitätssicherungsmassnahmen gemäss Punkt 2.2 auch:

- Zertifizierung gemäss ISO 9001 QMS Pharma (inkl. Mystery Shopping Bericht gem. Vorgaben der pharmasuisse) oder
- Nachweis eines anderen standardisierten Qualitätssicherungssystems (inkl. Mystery Shopping Bericht gem. Vorgaben der pharmasuisse)

4. SCHLUSSBESTIMMUNGEN

4.1. Finanzierung der Qualitätssicherungsmassnahmen

Beide Parteien tragen die Kosten der Qualitätssicherung auf Verbandsebene jeweils selbst, sofern in dieser Vereinbarung nicht anders geregelt. Die Einhaltung der Qualitätssicherungsmassnahmen in den Apotheken ist impliziter Bestandteil der Leistungserbringung und ist in den Tarifpositionen eingepreist.

4.2. Streitbeilegung

Bei Streitigkeiten aufgrund dieser Vereinbarung bemühen sich die Parteien um eine einvernehmliche Beilegung. Für den Fall, dass nach ernsthafter Bemühung keine Einigung zwischen den Vertragsparteien zustande kommt, ist das Schiedsgericht gemäss Art. 28 KVG anzurufen.

4.3. Genehmigung, Inkrafttreten, Dauer

Diese Vereinbarung bedarf gemäss Art. 19a KVG der Genehmigung der Regierung.

Diese Vereinbarung tritt vorbehaltlich der bis dahin erfolgten Genehmigung der Regierung per 01.01.2020 in Kraft und wird auf unbestimmte Dauer abgeschlossen.

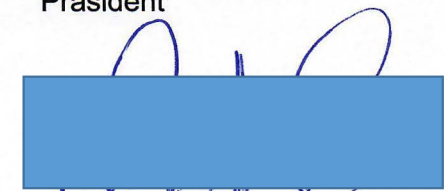
Die Vereinbarung kann von jeder Partei unter Einhaltung einer sechsmonatigen Kündigungsfrist auf das Ende eines Kalenderjahres, erstmals auf den 31.12.2021, gekündigt werden.

Schaan, den ... *28.08.2020*

**Liechtensteinischer Krankenkassen-
Verband**



Dr. Donat P. Marxer
Präsident



Giuseppe Fuopolo
Vizepräsident

Liechtensteinischer Apothekerverein

Nikolaus Frick
Präsident



Florentina Oehri
Aktuarin

