

Anhang 5

QUALITÄTSICHERUNGSVEREIBARUNG

gemäss Art. 19a KVG

abgeschlossen zwischen

Liechtensteinischer Krankenkassenverband (LKV)

und

Berufsverband der Psychologinnen und Psychologen Liechtensteins (BPL)

1. ALLGEMEINES

1.1. Gesetzliche Grundlagen

Gemäss Art. 19a KVG haben Leistungserbringer mit dem Krankenkassenverband Massnahmen zur 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 Qualitätssicherung in der obligatorischen Krankenpflegeversicherung) richten sich Art und Umfang von Massnahmen zur Qualitätssicherung nach den von der Regierung genehmigten Vereinbarungen gemäss Art. 19a KVG zwischen dem Kassenverband 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 auszugestaltet sind, dass sie ein Maximum an Qualität bei einem 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 Mitgliedern 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 der BPL selbst zur Verbindlichkeitsklärung dieser Vereinbarung, deren Durchführung, Vornahme von Änderungen, etc. berufen ist. Alle mit der Errichtung, Änderung oder Durchführung dieser Vereinbarung zusammenhängenden Vorgänge, Besetzung von Arbeitsgruppen, etc. werden nur verbindlich bzw. treten in Rechtskraft, wenn sie von der Mitgliederversammlung des BPLs im Vorhinein 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. Leistungserbringer

Als „Leistungserbringer“ werden in dieser Vereinbarung die Mitglieder des BPLs bezeichnet, die ihre Leistungen über die OKP oder über die Krankenkassen-Zusatzversicherung abrechnen.

1.4.3. Qualität

Unter „Qualität“ wird in dieser Vereinbarung die Erbringung psychotherapeutischer Leistungen nach Massgabe der aktuellen Wissenschaft, Erfahrung und Anwendung und nach Massgabe der gesetzlichen Bestimmungen, insbesondere des Gesundheitsgesetzes und der jeweiligen Verordnungen, verstanden. Das zentrale Element der Qualitätssicherung ist die Fortbildung. Weitere Voraussetzungen der Qualitätssicherung sind die technische Ausstattung und Einrichtung der Praxis (Strukturqualität) sowie die Prozesse (Prozessqualität). Ziel sämtlicher Qualitätsmassnahmen ist die Förderung der Behandlungsqualität, welche in dieser Vereinbarung insbesondere über die Patientenzufriedenheit definiert und evaluiert wird.



2. MASSNAHMEN ZUR QUALITÄTSSICHERUNG

2.1. Qualitätsreferent

Der BPL benennt gegenüber dem LKV einen Qualitätsreferenten. Er ist Mitglied des Vorstands und sowohl für den LKV wie auch intern im BPL Ansprechperson in allen qualitätsrelevanten Angelegenheiten.

2.2. Qualitätsrichtlinien

Für die Führung einer Praxis gelten die folgenden Qualitätsrichtlinien. Der BPL bringt diese Qualitätsrichtlinien seinen Leistungserbringern zur Kenntnis und hält sie dazu an, diese Richtlinien und Grundsätze qualitätsorientierten Arbeitens zu beachten.

2.2.1. Strukturqualität

Die Räumlichkeiten und Einrichtungen einer Praxis entsprechen den Anforderungen, wie sie bei der Bewilligung einer Praxis durch das Amt für Gesundheit auf der Grundlage der gesetzlichen Bestimmungen angewendet werden. (Gesundheitsgesetz Art. 7 Gesundheitsverordnung Art. 8, Ärztegesetz Art. 7)

2.2.2. Prozessqualität

A) Patientendokumentation

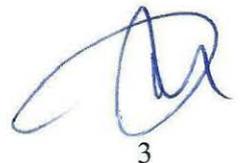
Die Patientendokumentation entspricht den gesetzlichen Bestimmungen gemäss Art. 12 des Gesundheitsgesetzes. Es gelten darüber hinaus im Besonderen folgende Anforderungen:

- Jedes Patientendossier enthält alle wesentlichen Informationen über Diagnose, Indikation, Verlauf sowie allfällige Befunde, Gutachten, Tests oder Berichte Dritter, Einverständniserklärungen
- Patientendaten sind vor dem unbefugten Zugriff Dritter 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

B) Notfallmanagement in der Praxis

Die Mitglieder sorgen dafür, dass in der Praxis Vorkehrungen für Notfälle und Erste-Hilfeleistungen getroffen sind.

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 die Behandlung informiert
- Der Patient fühlt sich symptomadäquat therapiert
- Der Patient fühlt sich in Fragen der Überweisung an Fachspezialisten gut beraten

2.3. Fort- und Weiterbildung

Die Fort- und Weiterbildung stellt einen zentralen und integralen Bestandteil der Qualitätssicherung in der Psychotherapie dar. Sie beinhaltet die laufende, tätigkeitsrelevante Erweiterung und Vertiefung der Kompetenzen des Leistungserbringers nach Massgabe der aktuellen Wissenschaft und Erfahrung.

Pro Jahr sind von den Leistungserbringern durchschnittlich 80 Stunden Fortbildung zu erbringen. Dieser Durchschnitt kann auf einen Zeitraum von 3 Jahren verteilt werden. Die Fortbildungsstunden verteilen sich auf folgende Kategorien:

Kategorie		Fortbildungspflicht Anzahl Stunden
a	Teilnahme an Kursen, Fortbildungsveranstaltungen, Fachvorträgen, Tagungen, Kongressen, Podien, Seminaren etc.	24
b	Supervision	15
c	Selbststudium Fachliteratur	41
d	Forschungs- Publikations- und Lehrtätigkeit	
e	Mitarbeit in Kommissionen, Berufspolitik	
Total		80

Die Fortbildungen werden von den Mitgliedern durch ein Fortbildungsprotokoll dokumentiert. Als Nachweise der Fortbildung gelten die auf den jeweiligen Namen laufende Teilnahmebestätigungen oder Zertifikate. Der BPL legt fest, welche Weiterbildungen (Kategorie a) als tätigkeits- und fortbildungsrelevant anerkannt sind. Die Kontrolle der Fortbildungspflicht erfolgt durch den BPL. Der LKV kann auf Verlangen die Unterlagen einsehen. Die Fortbildungspflicht entfällt, wenn die Konzession gemäss Art. 28 Gesundheitsgesetz ruht.

2.4. Supervision

Supervision ist ein zentraler Bestandteil der Qualitätssicherung in der Psychotherapie. Sie beinhaltet die gezielte Reflexion der eigenen therapeutischen Arbeit mittels Fallbesprechun-

gen in einer Gruppe von Fachpersonen mit dem Ziel, die methodischen und sozialen Kompetenzen laufend zu verbessern. Sie Leistungserbringer besuchen regelmässig Supervisionen. Supervision wird als Fortbildung angerechnet. (vgl. Punkt 2.3.)

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 jährlich eine quantitative und qualitative Auswertung von Patientenbeschwerden vor. Der LKV erhebt diejenigen Beschwerden, die bei den Krankenkassen eingehen, der BPL diejenigen, die beim BPL selbst oder den Mitgliedern eingehen.

3.2. Patientenbefragung

Die Ergebnisse von allfälligen Patientenbefragungen, die von der Regierung oder anderen Organisationen durchgeführt werden, dienen ebenfalls 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 Auswertungsergebnisse der Patientenbeschwerden und –zufriedenheit sowie die Umsetzung von Massnahmen zur Qualitätsförderung.

4. SCHLUSSBESTIMMUNGEN

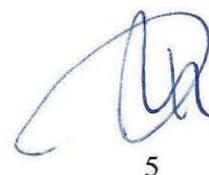
4.1. Geltungsbereich

Diese Vereinbarung gilt für alle in Liechtenstein zur obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) zugelassenen Leistungserbringer, die Mitglieder des BPL sind.

Leistungserbringer, die nicht Mitglied des BPL sind, unterstehen ebenfalls durch ihren individuellen Tarifvertrag mit dem LKV dieser Vereinbarung. Die Fortbildungskontrolle gemäss Punkt 2.3. erfolgt durch den BPL.

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. Für den Fall, dass nach ernsthafter Bemühung keine Einigung zwischen den Vertragspartnern zustande kommt, ist die Paritätische Vertrauenskommission gemäss Tarifvertrag anzurufen.

4.4. Inkrafttreten, Dauer

Diese Vereinbarung tritt per 1. Januar 2016 in Kraft und wird auf unbestimmte Zeit abgeschlossen.

Sofern der Vertrag nicht von einer Vereinbarungspartei unter Einhaltung einer sechsmonatigen Kündigungsfrist auf Ende des Jahres, erstmals auf den 1. Januar 2017, gekündigt wird, bleibt er jeweils um ein weiteres Jahr in Kraft.

4.5. Genehmigung

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

Schaan, den 20.4.2016.....

Liechtensteinischer Krankenkassenverband (LKV)



Präsident
Dr. Donat P. Marxer



Geschäftsleiter
Thomas Hasler

Berufsverband der Psychologinnen und Psychologen Liechtensteins (BPL)



Präsident
Christof Becker



Vizepräsidentin
Lukrezia Gassner