Nationale Qualitätsentwicklung
Développement national de la qualité

Nationaler Qualitätsvertrag

Version: 3.1
Datum: 09.03.11

Bereinigt durch H+, GDK, santésuisse, MTK, ANQ

Vertrag

betreffend die Umsetzung und Finanzierung von nationalen Qualitätsmessungen im stationären Bereich (Akutsomatik, Rehabilitation, Psychiatrie)

zwischen

H+ - Die Spitäler der Schweiz

und

santésuisse - Die Schweizer Krankenversicherer,

Versicherer gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UV),
vertreten durch die Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK), und

Militärversicherung (MV),
vertreten durch die SUVA, und

Invalidenversicherung (IV),
vertreten durch das Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV),

alle vier zusammen nachfolgend „Versicherer"

und

GDK -
Schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren

und

ANQ -
Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken

Inhalt

I. Ingress 4
1. Zweck 4
II. Geltungsbereich und Vertragsbestandteile 4
2. Geltungsbereich 4
3. Vertragsbestandteile 4
III. Umsetzung der nationalen Qualitätsmessungen 5
4. Verpflichtung zur Messung 5
5. Sanktionen 5
6. Erfassung der Daten 5
7. Auswertung der Daten 6
IV. Umgang mit Daten 6
8. Allgemeines 6
9. Transparenz / Veröffentlichung der Daten 6
V. Leistungen des ANQ 6
10. Nationale Messkoordination 6
11. Amtssprachen 7
VI. Kosten und Finanzierung 7
12. Finanzierungsgrundsatz 7
13. Übergangsfinanzierung der Qualitätsmessungen 7
14. Finanzierung der ANQ-Leistungen 7
15. Finanzierung der ANQ-Struktur 8
VII. Beitritt/Rücktritt zum Vertrag, Kündigung und Anpassung des Vertrages 8
16. Beitritt und Rücktritt der Leistungserbringer, Kantone und Krankenversicherer (KVG) 8
17. Kündigung des Vertrags 8
18. Vertragsanpassung 9
VIII. Schlussbestimmungen 9
19. Inkrafttreten und Dauer des Vertrags 9
20. Massgebende Sprache 9
21. Geltung des Rahmenvertrags von 15. 12.1997 9
22. Anwendbares Recht 9

Anhänge

Anhang 1: Liste der beigetretenen Leistungserbringer
Anhang 2: Liste der beigetretenen Versicherer
Anhang 3: Liste der beigetretenen Kantone
Anhang 4: Zuschläge der Versicherer und Kantone an die Akutspitäler und Beiträge der Akutspitäler an den ANQ
Anhang 5: Beiträge der Rehabilitations- und Psychiatriekliniken an den ANQ
Anhang 6: ANQ Regelung im Umgang mit den erhobenen Daten
Anhang 7: ANQ Messplan 2011 - 2015 gemäss Finanzierungskonzept vom 08.10.10
Anhang 8: ANQ Vereinsstatuten vom 24.11.09

I. Ingress

1. Zweck

[1]Die Parteien regeln mit diesem Vertrag die Finanzierung und die Umsetzung der Qualitätsmessungen inklusive Messzwang und Transparenz gemäss den Vorgaben des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ).

[2]Gestützt auf die bundesrechtlichen Vorgaben (namentlich Art. 22a, Art. 43, Art. 49 des KVG und Art. 76, Art. 77 der KVV; Art. 54 UVG und UVV; Art. 25 MVG und MVV sowie Art. 2 IVV und Art. 2 GgV) vereinbaren die Parteien was folgt:

II. Geltungsbereich und Vertragsbestandteile

2. Geltungsbereich

[1]Dieser Vertrag gilt für die Vertragsparteien

a) H+ und alle beigetretenen Spitäler und Kliniken gemäss Art. 39 KVG (ohne Einrich tungen nach Abs. 3), nachfolgend Leistungserbringer genannt

b) santésuisse und alle beigetretenen Krankenversicherer KVG sowie UV, IV und MV

c) GDK und alle beigetretenen Kantone

d) ANQ

[2]Dieser Vertrag regelt Aufgaben, Rechte und Pflichten der Parteien sowie der beigetretenen Leistungserbringer, Versicherer und Kantone im Zusammenhang mit der Umsetzung der nationalen Qualitätsmessungen gemäss den Vorgaben des ANQ.

3. Vertragsbestandteile

Als integrierte Bestandteile gehören zu diesem Vertrag:

- Liste der beigetretenen Leistungserbringer (Anhang 1). Die Liste wird periodisch aktualisiert und auf dem Internet veröffentlicht (www.anq.ch).
- Liste der beigetretenen Versicherer (Anhang 2) Die Liste wird periodisch aktualisiert und auf dem Internet veröffentlicht (www.anq.ch).
- Liste der beigetretenen Kantone (Anhang 3). Die Liste wird periodisch aktualisiert und auf dem Internet veröffentlicht (www.anq.ch).
- Zuschläge der Versicherer und Kantone an die Akutspitäler und Beiträge der Akutspitäler an den ANQ (Anhang 4).
- Beiträge der Rehabilitations- und Psychiatriekliniken an den ANQ (Anhang 5).
- ANQ Regelung im Umgang mit den erhobenen Daten (Anhang 6).

- ANQ Messplan 2011-2015 gemäss Finanzierungskonzept vom 08.10.10 (Anhang 7).
- ANQ Vereinsstatuten vom 24.11.09 (Anhang 8).

III. Umsetzung der nationalen Qualitätsmessungen

4. Verpflichtung zur Messung

[1]Die Leistungserbringer verpflichten sich, die nationalen Qualitätsmessungen gemäss den Vorgaben des ANQ fristgerecht umzusetzen. Die Vorgabe der Messstrategie für national koordinierte Messungen ergebnisrelevanter Qualitätsindikatoren obliegt dem ANQ. Für die Messmethodik und die praktische Durchführung der Messungen kann der ANQ Messorganisationen beauftragen.

[2]Kann ein Leistungserbringer aus objektiven Gründen Messungen nicht durchführen, hat er ein begründetes schriftliches Dispensgesuch an den ANQ zu stellen. In diesem ist darzulegen, aus welchen Gründen eine oder mehrere der vorgegebenen Messungen nicht durchgeführt werden können und welche alternative Messungen umgesetzt werden. Der Vorstand des ANQ beurteilt das Gesuch abschliessend und beantwortet es schriftlich. Er leitet den Kostenträgern (Versicherer und Kantone) eine Kopie zu.

[3]Die Kostenträger sorgen dafür, dass die Pflicht zur Umsetzung der ANQ-Messvorgaben in entsprechenden Verträgen (z.B. Tarifverträge, kantonale Leistungsaufträge) aufgenommen wird.

5. Sanktionen

Werden die nationalen Qualitätsmessungen gemäss Art. 4 Abs. 1 dieses Vertrags von einem Leistungserbringer nicht, nur teilweise oder nicht fristgerecht umgesetzt und wurde vom ANQ einem allfälligem Dispensgesuch dieses Leistungserbringers nicht stattgegeben, sind Kantone und Versicherer berechtigt, den gemäss Anhang 4 geschuldeten Betrag nicht zu leisten oder den von ihnen geleisteten Beitrag gemäss Anhang 4 zurückzufordern.

6. Erfassung der Daten

Die Verantwortung für die vollständige und richtige Erhebung der notwendigen Daten für die Messung obliegt den Leistungserbringern. Sie haben die Pflicht, die Daten fristgerecht gemäss den formalen und inhaltlichen Vorgaben des ANQ zur Analyse den vom ANQ bezeichneten Messorganisationen zur Verfügung zu stellen.

7. Auswertung der Daten

Der ANQ nimmt die gesamtschweizerischen Datenauswertungen nach den zu Beginn der jeweiligen Messung festgelegten Bedingungen, gemäss Statuten (Anhang 8) und den „Regelungen im Umgang mit den erhobenen Daten" (Anhang 6) vor.

IV. Umgang mit Daten

8. Allgemeines

Die in Art. 7 genannten Regelungen halten die Rechte und Pflichten der an den Qualitätsmessungen beteiligten Partner fest und beschreiben die Bestimmungen zu Datenschutz, Dateneigentum, Datenbearbeitung, Datenaufbewahrung, Einsichtsrecht, Geheimhaltung und Publikation.

9. Transparenz / Veröffentlichung der Daten

[1]Die Leistungserbringer willigen ein, dass der ANQ die Messergebnisse zielgruppenspezifisch und transparent veröffentlicht. Die Vertragsparteien erhalten die detaillierten Messergebnisse auf Ebene des einzelnen Spitals bzw. der einzelnen Klinik mit Kommentaren der Leistungserbringer zu den Auswertungen. Dritte werden in geeigneter Weise über das Ergebnis der Messung orientiert.

[2]Der ANQ anerkennt die Standards für die Publikation von Qualitätsdaten der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) gemäss den Empfehlungen „Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität" vom 24. Juni 2009.

[3]Der ANQ legt für jede Messung eine Bandbreite oder Referenzwerte fest, innerhalb derer die Resultate in der Regel liegen sollen. An den Messungen beteiligte Leistungserbringer, die statistisch über/unter den Referenzwerten liegen, werden namentlich genannt bzw. jene, die innerhalb der Referenzwerte liegen, alphabetisch aufgelistet. Einzelheiten werden gemäss dem Verfahren in Art. 7 festgelegt.

V. Leistungen des ANQ

10. Nationale Messkoordination

Der ANQ gibt die Messstrategie für national koordinierte Messungen ergebnisrelevanter Qualitätsindikatoren vor. Der ANQ erarbeitet den entsprechenden Mess- und Finanzplan zur Umsetzung der Strategie. Der ANQ koordiniert und begleitet die Umsetzung der nationalen Messungen und stellt den Leistungserbringern die Messinstrumente kostenlos zur Verfü-

gung. Der ANQ beauftragt Messorgansiationen und Institute mit der praktischen Durchführung der Messungen und mit der Auswertung der Daten. Der ANQ veröffentlicht die Daten.

11. Amtssprachen

Der ANQ stellt die Messinstrumente, die für die Messumsetzung notwendigen Dokumente sowie die Publikationen der Messergebnisse in den Amtssprachen des Bundes, Deutsch, Französisch und Italienisch, zur Verfügung.

VI. Kosten und Finanzierung

12. Finanzierungsgrundsatz

Die Qualitätssicherung und Qualitätsmessung der Leistungserbringung ist mit dem Tarif abgegolten. Die Versicherer und Kantone beteiligen sich im Rahmen der anrechenbaren Kosten an der Qualitätssicherung und –messung nach diesem Vertrag.

13. Übergangsfinanzierung der Qualitätsmessungen

[1]Zur Finanzierung der Qualitätsmessungen des ANQ zahlen die beigetretenen Versicherer und Kantone einen Zuschlag pro Austritt während einer Übergangsphase von zwei Jahren gemäss den Bestimmungen in Anhang 4. Anrecht auf den Zuschlag haben diejenigen Leistungserbringer, welche dem nationalen Qualitätsvertrag beitreten und die vom ANQ vorgegebenen Messungen in der stationären Versorgung gemäss aktuellem Messplan (Anhang 7) umsetzen.

[2]Die **Zuschläge** der Versicherer und der Kantone an die Leistungserbringer **pro Austritt** sind in den Anhängen geregelt.

[3]Nach der zweijährigen Übergangsphase wird der Zuschlag pro Austritt durch die Versicherer und Kantone nicht mehr geleistet. Dieser ist dann Teil der anrechenbaren Kosten. Vorbehalten bleiben Änderungen im ANQ Messplan und damit verbundene (neue) zusätzliche Kosten der Qualitätsmessung. Sie bedingen eine einvernehmliche Anpassung im Sinne von Art. 18 Abs. 2.

14. Finanzierung der ANQ-Leistungen

[1]Zur Finanzierung der Leistungen des ANQ gemäss Ziffer V entrichten die Leistungserbringer ab dem Jahr 2011 einen jährlichen Beitrag an den nationalen Verein. Der **Beitrag der Leistungserbringer** an den ANQ ist in Anhang 4 und Anhang 5 geregelt.

[2]Die Höhe des zu leistenden Betrags der Leistungserbringer an den ANQ legt der Vorstand des ANQ fest. Der festgelegte Betrag gilt mindestens für die Dauer von zwei Jahren.

[3]Dem Vorstand obliegt es, die Beiträge der Leistungserbringer an den ANQ im Detail zu regeln resp. die Abläufe und Bedingungen für die Leistung des jährlichen Beitrags festzusetzen.

[4]Der ANQ führt eine Projektrechnung für die Messungen. Sofern Überschüsse resultieren, entscheidet die ANQ Mitgliederversammlung über die Verwendung der Mittel.

[5]Der ANQ liefert den übrigen Vertragsparteien für die Jahre 2011/12 einen Rechenschaftsbericht ab.

15. Finanzierung der ANQ-Struktur

Die Struktur des ANQ (Sekretariat, Gremien, Mitgliederverwaltung) wird mit Mitgliederbeiträgen gemäss Vereinsstatuten (Anhang 8) finanziert. Die Finanzierung der Vereinsstruktur ist nicht Gegenstand des vorliegenden Vertrags.

VII. Beitritt/Rücktritt zum Vertrag, Kündigung und Anpassung des Vertrages

16. Beitritt und Rücktritt der Leistungserbringer, Kantone und Krankenversicherer (KVG)

[1]Leistungserbringer, Versicherer und Kantone treten dem Vertrag durch schriftliche Erklärung gegenüber dem ANQ bei. Der ANQ führt Beitrittslisten (Anhänge 1 - 3) und informiert seine Mitglieder und die Vertragsparteien über die Mutationen.

[2]Leistungserbringer, Versicherer und Kantone können unter Berücksichtigung einer sechsmonatigen Frist jeweils auf das Ende eines Kalenderjahres vom Qualitätsvertrag zurück treten. Ein Rücktritt vom Qualitätsvertrag kann erstmals per 31.12.2012 erfolgen. Der Rücktritt ist schriftlich gegenüber der Geschäftsstelle des ANQ zu erklären.

17. Kündigung des Vertrags

[1]Die Vertragspartner können unter Berücksichtigung einer sechsmonatigen Kündigungsfrist jeweils auf das Ende eines Kalenderjahres den Qualitätsvertrag kündigen. Der Qualitätsvertrag kann erstmals per 31.12. 2012 gekündigt werden. Die Kündigung ist schriftlich gegenüber der Geschäftsstelle des ANQ zu erklären.

[2]Kündigt ein Vertragspartner, bedeutet dies die Auflösung des Vertrags auf das Ende der Kündigungsfrist.

18. Vertragsanpassung

[1]Vertragsanpassungen bedürfen der Schriftform.

[2]Die Anhänge können im Einvernehmen der Parteien geändert werden, ohne dass der Qualitätsvertrag geändert oder gekündigt wird.

VIII. Schlussbestimmungen

19. Inkrafttreten und Dauer des Vertrags

[1]Dieser Vertrag tritt mit Unterzeichnung in Kraft. Jede Vertragspartei erhält ein unterzeichnetes Original-Exemplar des Vertrages. Eine Kopie des Vertrages wird dem Bundesamt für Gesundheit gestützt auf Art.77 Abs. 2 KVV zur Kenntnisnahme zugestellt.

[2]Für Leistungserbringer, Versicherer und Kantone, die dem Vertrag gemäss Art. 16 Abs. 1 bis Ende 2011 beitreten, gilt der Vertrag rückwirkend ab Inkrafttreten des Vertrags.

20. Massgebende Sprache

Der Qualitätsvertrag und seine Anhänge werden auch in französischer und italienischer Übersetzung zur Verfügung gestellt. Massgebend bei der Vertragsauslegung ist der deutsche Text.

21. Geltung des Rahmenvertrags von 15. 12.1997

Der „Rahmenvertrag betreffend Qualitätsmanagement" zwischen H+ und dem Konkordat der Schweizerischen Krankenversicherer (KSK; heute santésuisse) vom 15. Dezember 1997 wird für diejenigen Parteien hinfällig, die dem vorliegenden Qualitätsvertrag beigetreten sind.

22. Anwendbares Recht

Dieser Vertrag untersteht schweizerischem Recht. Der Vertrag ist zivilrechtlicher Natur. **Gerichtsstand ist Bern**.

H+ Die Spitäler der Schweiz

Der Präsident

Charles Favre

Der Direktor

Bernhard Wegmüller

santésuisse

Der Präsident des Verwaltungsrates

Claude Ruey

Der Direktor

Stefan Kaufmann

Medizinaltarif-Kommission UVG (MTK)

Der Präsident

F. Weber

Bundesamt für Sozialversicherung

Geschäftsfeld Invalidenversicherung

Der Vizedirektor

St. Ritler

Suva
Militärversicherung

Der Direktor

St. A. Dettwiler

GDK

Der Staatsrat

Pierre-Yves Maillard, Präsident der GDK

Der Zentralsekretär

Michael Jordi

ANQ

Der Präsident

Thomas Straubhaar

Der Vizepräsident

Arnold Bachmann

Bern, den 18. Mai 2011

Listen der dem Nationalen Qualitätsvertrag beigetretenen Leistungserbringer, Krankenversicherer und Kantone (Stand 15.02.2013)

Die Listen werden periodisch aktualisiert und auf dem Internet veröffentlicht (www.anq.ch).

Listes des prestataires, des assureurs-maladie et des cantons signataires du contrat qualité national (état au 15.02.2013)

Les listes sont périodiquement mises à jour et publiées sur Internet (www.anq.ch).

Elenchi dei fornitori di prestazioni, assicuratori malattia e Cantoni che hanno aderito al Contratto nazionale di qualità (situazione al 15.02.2013)

Gli elenchi vengono aggiornati periodicamente e pubblicati in Internet (www.anq.ch).

Anhang 1) Liste der beigetretenen Leistungserbringer

Annexe 1) Liste des prestataires signataires

Annesso 1) Elenco dei fornitori di prestazioni aderenti

Akutsomatik / Somatiques aigus / Patologia somatica acuta:

- Adullam-Stiftung, Basel und Riehen
- Adus Medica AG, Dielsdorf *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Aeskulap-Klinik, Brunnen
- Ars Medica Clinica
- ASANA Gruppe AG, Leuggern
    - Spital Leuggern
    - Spital Menziken

- Augenklinik & Laserzentrum, Teufen
- Bethesda Spital AG, Basel
- Berit Paracelsus-Klinik AG, Niederteufen
- Centre de Soins et de Santé Communautaire, Ste-Croix
    - Site des Rosiers

- CHUV-Centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne
- Clinica Fond. Varini, Orselina
- Clinica Luganese SA, Lugano
- Clinica Sant'Anna
- Clinica Santa Chiara SA, Locarno
- Clinique Chirurgicale, Lausanne *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Clinique CIC Riviera, Clarens *(Beitritt per 28.02.2012)*
- Clinique de la Source *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Clinique de Valère, Sion
- Clinique des Grangettes, Chêne-Bougeries (Beitritt per 01.01.2012)
- Clinique Générale Beaulieu, Genève *(Beitritt per 01.12.2012)*
- Clinique Générale Ste-Anne SA, Fribourg
- Clinique la Colline SA, Genève

- Clinique la Prairie, Clarens
- Clinique Montbrillant SA, La Chaux-de-Fonds
- Ensemble Hospitalier de la Côte EHC, Morges
    - Hôpital de Morges

- Ente Ospedaliero Cantonale, Lugano
    - Ospedale Regionale di Lugano (Civico)
    - Ospedale Regionale di Lugano (Italiano)
    - Ospedale Regionale di Bellinzona (San Giovanni)
    - Ospedale Regionale di Mendrisio (Beata Vergine)
    - Ospedale Regionale di Locarno (La Carità)
    - Ospedale di zona di Faido
    - Ospedale di zona di Acquarossa

- Ergolz-Klinik, Liestal
- Etablissements hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv), Yverdon-les-Bains
    - Chamblon
    - Nord Vaudois (eHnv) Yverdon
    - La Vallée, Le Sentier
    - Orbe
    - St. Loup, Pompaples

- Felix Platter-Spital, Basel
- fmi-Spitäler, Unterseen
    - Frutigen
    - Interlaken
    - Unterseen

- Fondation Asile des aveugles (Hôpital ophtalmique Jules-Gonin), Lausanne
- Geburtshaus Delphys, Zürich *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Geburtshaus Weinland GmbH, Andelfingen *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Geriatrische Klinik AG, St. Gallen *(Beitritt per 01.01.2013)*
- Gesundheitszentrum Fricktal AG, Rheinfelden und Laufenburg
- Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) SA, Nyon
    - Hôpital de Nyon
    - Hôpital de Rolle

- GZO AG Spital Wetzikon, Wetzikon
- Herz- und Neuro- Zentrum Bodensee, Kreuzlingen *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Hildegard Hospiz Spezialklinik für palliative care, Basel
- Hôpital de la Providence, Neuchâtel
- Hôpital du Chablais, Aigle
    - Site d'Aigle
    - Site de Monthey

- Hôpital du Valais (RSV), Sion
    - SZO: Brig, Visp
    - CHCVs: Sion, Sierre, Martigny

- Hôpital du Jura, Delémont *(Beitritt per 01.06.2012)*
    - Résidence la Promenade
    - Site de Delémont
    - Site de Porrentruy

- Hôpital du Jura Bernois SA, Moutier und Saint-Imier
- Hopital du Pays-d'Enhaut, Château-d'Oex
- Hôpital fribourgeois, Fribourg
    - Fribourg-Hôpital cantonal
    - Meyriez-Murten
    - Riaz
    - Tafers

- Hôpital Intercantonal de la Broye, Payerne
    - Site d'Estavayer-le-lac
    - Site de Payerne

- Hôpital Jules Daler, Fribourg
- Hôpital Neuchatelois (HNE), La Chaux-de-Fonds
    - La Beroche
    - La Chaux-de-Fonds
    - La Chrysalide
    - Le Locle
    - Pourtales
    - Val-de-Ruz
    - Val-de-Travers

- Hôpital Riviera, Vevey
    - La Providence
    - Montreux
    - Mottex
    - Samaritain

- Hôpitaux Universitaires de Genève HUG, Genève *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Hospiz im Park, Arlesheim *(Beitritt per 02.11.2012)*
- Inselspital – Universitätsspital Bern, Bern
- Ita Wegman Klinik, Arlesheim
- Kantonales Spital und Pflegeheim Appenzell, Appenzell
- Kantonsspital Aarau, Aarau
- Kantonsspital Baden AG, Baden
- Kantonsspital Baselland, Liestal
    - Kantonsspital Bruderholz, Bruderholz
    - Kantonsspital Laufen, Laufen
    - Kantonsspital Liestal, Liestal

- Kantonsspital Glarus AG, Glarus
- Kantonsspital Graubünden, Chur
- Kantonsspital Nidwalden, Stans
- Kantonsspital Obwalden, Sarnen
- Kantonsspital St. Gallen, St. Gallen
    - Spital Flawil
    - Spital Rorschach

- Kantonsspital Uri, Altdorf
- Kantonsspital Winterthur, Winterthur *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Kinderspital Zürich-Elenorenstiftung, Zürich *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Klinik Barmelweid, Barmelweid
- Klinik Gut, St. Moritz und Chur
- Klinik Hohmad, Thun *(Beitritt per 01.01.2012)*

- Klinik Linde - clinique des tilleuls, Biel
- Klinik Marienfried AG, Niederuzwil
- Klinik Pallas, Olten
- Klinik Pyramide am See AG, Zürich *(Beitritt per 01.01.2013)*
- Klinik Seeschau AG, Kreuzlingen
- Klinik Siloah, Gümligen
- Klinik Villa im Park, Rothrist
- Kliniken für Schlafmedizin, Bad Zurzach und Luzern *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Krankenhaus Thusis, Thusis
- Kreisspital für das Freiamt Muri, Muri
- Kreisspital Surses, Savognin
- La Tour Réseau de soins SA, Meyrin *(Beitritt per 10.08.2011)*
    - Clinique de Carouge
    - Hôpital de la Tour

- Liechtensteinisches Landesspital, Vaduz *(Beitritt per 01.05.2012)*
- Lindenhofspital Bern, Bern
- Lukas Klinik Arlesheim, Arlesheim
- LUKS (Luzerner Kantonsspital), Luzern
    - Luzern
    - Montana
    - Sursee
    - Wolhusen

- Merian Iselin Klinik für Orthopädie und Chirurgie, Basel
- Nouvelle Clinique Vert-Pre, Conches-Geneve
- Ospedale Malcantonese, Castelrotto *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Ospedale S. Sisto, Poschiavo *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Ospidal – Gesundheitszentrum Unterengadin, Scuol
- Ospidal Val Müstair, Sta. Maria V. M.
- Ostschweizer Kinderspital, St. Gallen
- Paracelsus-Spital, Richterswil
- Praxisklinik Rennbahn AG, Muttenz
- Privatklinikgruppe Hirslanden, Zürich
    - Andreas Klinik Cham, Zug
    - Clinique Bois-Cerf, Lausanne
    - Clinique Cecil, Lausanne
    - Klinik St. Anna, Luzern
    - Klinik Aarau, Aarau
    - Klinik Am Rosenberg, Heiden
    - Klinik Beau-Site, Bern
    - Klinik Belair, Schaffhausen
    - Klinik Birshof, Münchenstein Basel
    - Klinik Hirslanden, Zürich
    - Klinik im Park, Zürich
    - Klinik Permanence, Bern
    - Klinik Stephanshorn, St. Gallen
    - Salem-Spital, Bern

- Privatklinik Obach AG, Solothurn *(Beitritt per 01.01.2013)*
- Privatklinik Piano, Biel-Bienne *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Regionalspital Emmental AG, Burgdorf
- Regionalspital Prättigau, Schiers
- Regionalspital Surselva, Ilanz *(Beitritt 01.01.2012)*

- Rheintal Werdenberg Sarganserland, Rebstein
    - Spital Altstätten
    - Spital Grabs
    - Spital Walenstadt

- Rosenklinik am See, Rapperswil-Jona *(Beitritt per 01.09.2012)*
- Schmerzklinik Basel, Basel
- Schulthess Klinik, Lengghalde *(Beitritt per 01.04.2012)*
- Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Nottwil
- Schweizerisches Epilepsie-Zentrum, Zürich
- See-Spital, Horgen *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Solothurner Spitäler AG (soH), Solothurn
    - Bürgerspital Solothurn
    - Kantonsspital Olten
    - Spital Dornach
    - Spital Grenchen

- Sonnenhof und Engeried Bern AG, Bern
- Spital Affoltern, Affoltern *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Spital Bülach, Bülach *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Spital Davos, Davos Platz
- Spital Einsiedeln, Einsiedeln
- Spital Lachen, Lachen SZ
- Spital Limmattal, Schlieren *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Spital Linth, Uznach
- Spital Männedorf, Männedorf *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Spital Netz Bern AG, Bern
    - Aarberg
    - Alters- und Pflegeheim Belp
    - Münsingen
    - Riggisberg
    - Tiefenau
    - Ziegler

- Spital Oberengadin, Samedan
- Spital Schwyz, Schwyz
- Spital STS AG, Thun
    - Klinik Erlenbach
    - Spital Saanen
    - Spital Thun
    - Spital Zweisimmen

- Spital Thurgau AG, Frauenfeld
    - Kantonsspital Frauenfeld
    - Kantonsspital Münsterlingen

- Spital Uster, Uster
- Spital Zofingen, Zofingen
- Spital Zollikerberg, Zollikerberg
- Spitäler Schaffhausen, Schaffhausen
- Spitalregion Fürstenland Toggenburg, Wil
    - Spital Wattwil
    - Spital Wil

- Spitalverbund Appenzell Ausserhoden, Heiden
    - Spital Heiden
    - Spital Herisau

- Spitalzentrum Biel AG, Biel-Bienne
- Spitalgruppe Oberaargau SRO AG, Langenthal
- St. Claraspital AG, Basel
- Stadtspital Triemli, Zürich
- Stadtspital Waid Zürich, Zürich
- Stiftung Klinik Susenberg, Zürich
- Swissana Clinic AG Meggen, Meggen
- Uniklinik Balgrist, Zürich *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Universitätskinderspital beider Basel UKBB, Basel
- Universitätsspital Basel, Basel
- Universitätsspital Zürich, Zürich
- Uroviva-Spezialklinik für Urologie (GP Medica AG), Bülach
- Venenklinik Bellevue, Kreuzlingen
- Vista Klinik, Binningen *(Beitritt per 19.04.2012)*
- Zuger Kantonsspital AG, Baar

Rehabilitation / Réhabilitation / Riabilitazione:

- Adullam-Stiftung, Basel und Riehen
- aarReha Schinznach, Schinznach Bad
- Bad Schinznach AG - Privatklinik im Park, Schinznach Bad
- Berner Klinik Montana, Crans-Montana
- Berner Reha Zentrum Heiligenschwendi, Heiligenschwendi
- Bethesda Spital AG, Basel
- cereneo AG, Vitznau (Beitritt per 01.01.2013)
- CHUV-Centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne
- Clinica Hildebrand Centro di riabilitazione Brissago, Brissago
- Clinique de Bois Bougy, Nyon *(Beitritt per 01.01.2013)*
- Clinique Générale Beaulieu, Genève *(Beitritt per 01.12.2012)*
- Clinique genevoise de Montana, Crans-Montana
- Clinique la lignière, Gland
- Clinique Le Noirmont, Le Noirmont
- Clinique romand de réadaptation suvacare, Sion *(Beitritt per 08.05.2012)*
- Ensemble Hospitalier de la Côte EHC, Morges
    - Hôpital d'Aubonne
    - Hôpital de Gilly

- Ente Ospedaliero Cantonale, Lugano
    - Clinica di riabilitazione di Novaggio *(Beitritt per 01.01.2013)*
    - Ospedale di zona di Faido *(Beitritt per 01.01.2013)*

- Etablissements hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv), Yverdon-les-Bains
    - Hôpital Chamblon, Chamblon

- Felix Platter-Spital, Basel
- Fondation Miremont, Leysin
- Gesundheitszentrum Schönberg Gunten AG, Gunten
- Groupement Hospitalier de l'Ouest Lémanique (GHOL) SA, Nyon
    - Hôpital de Rolle

- HELIOS Klinik Zihlschlacht AG, Zihlschlacht *(Beitritt per 01.11.2012)*
- Hochgebirgsklinik Davos, Davos Wolfgang
- Hôpital de Lavaux, Cully
- Hôpital du Jura, Delémont (Beitritt per 01.06.2012)
    - Site de Porrentruy

- Hôpital du Valais (RSV), Sion
    - CHCVs: Montana

- Hôpital fribourgeois, Fribourg
    - Billens
    - Châtel-St-Denis
    - Meyriez-Murten

- Hôpital Intercantonal de la Broye, Payerne
    - Site d'Estavayer-le-Lac

- Hôpital Neuchatelois (HNE), La Chaux-de-Fonds
    - La Beroche
    - Le Locle
    - Val-de-Ruz
    - Val-de-Travers

- Hôpital Riviera, Vevey
    - Site de Mottex

- Hôpitaux Universitaires de Genève HUG, Genève *(Beitritt per 01.01.2013)*
    - Hôpital de Beau-Séjour
    - Hôpital de Bellerive
    - Hôpital de Loëx
    - Hôpital des Trois Chêne

- Institution de Lavigny, Lavigny *(Beitritt per 01.01.2013)*
- Kantonsspital Baselland, Liestal
    - Kantonsspital Bruderholz

- Kantonsspital Glarus AG, Glarus
- Kantonsspital Obwalden, Sarnen
- Klinik Adelheid / Zentrum für Rehabilitation und Nachbehandlung, Unterägeri
- Klinik Barmelweid, Barmelweid
- Klinik Bethesda, Tschugg
- Klinik Gais AG, Gais
- Klinik Schloss Mammern, Mammern *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Klinik Valens, Valens
- Kliniken für Schlafmedizin, Bad Zurzach und Luzern *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Kneipp-Hof Dussnang AG, Dussnang
- Kurklinik Eden AG, Oberried
- LUKS (Luzerner Kantonsspital), Luzern
    - Luzerner Höhenklinik Montana
    - Sursee
    - Wolhusen

- Reha Chrischona, Bettingen
- Reha Rheinfelden, Rheinfelden
- REHAB Basel, Basel

- Rehabilitationszentrum Seewis, Seewis
- RehaClinic AG, Bad Zurzach
    - Baden
    - Braunwald
    - Glarus
    - Kilchberg
    - Zollikerberg
    - Zurzach

- Rehaklinik Bellikon, Bellikon
- Rehaklinik Hasliberg Rehabilitationsklinik, Hasliberg
- Reha-Klinik Walenstadtberg, Knoblisbühl
- Rehazentrum Leukerbad RZL, Leukerbad *(Beitritt per 01.09.2012)*
- Rheinburg-Klinik AG, Walzenhausen
- Salina (Rehaklinik) Salina Medizin AG, Rheinfelden
- Schweizer Paraplegiker-Zentrum, Nottwil
- Solothurner Spitäler AG (soH), Solothurn
    - Bürgerspital Solothurn

- Sonnmatt Luzern AG, Luzern
- Spital Netz Bern AG, Bern
    - Ziegler

- Spital Thurgau AG, Frauenfeld
    - Klinik St. Katharinental

- Spitalzentrum Biel AG, Biel-Bienne
- Spitäler Schaffhausen, Schaffhausen
    - Rehabilitation

- Stiftung Klinik Susenberg, Zürich
- Tgea Sulegl AG, Andeer
- Uniklinik Balgrist, Zürich *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Universitätskinderspital beider Basel UKBB, Basel
- Zürcher Höhenkliniken *(Beitritt per 01.01.2012)*
    - Davos Clavadel
    - Faltigberg-Wald

Psychiatrie / Psychiatrie / Psichiatria:

- Centre de Soins et de Santé Communautaire, Ste-Croix
    - Site des Alpes

- CHUV-Centre hospitalier universitaire vaudois, Lausanne
- Clienia Littenheid AG, Littenheid
- Clienia Schlössli, Oetwil am See
    - ABW Wetzikon
    - Privatklinik Schlössli
    - PZM Männedorf
    - PZU Uster
    - PZW Wetzikon

- Clinica Fond. Varini, Orselina
- Clinica Holistica Engiadina SA, Susch
- Clinica psichatrica cantonale OSC, Mendrisio
- Clinica Santa Croce SA, Orselina *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Clinica Viarnetto, Pregassona Lugano *(Beitritt per 01.01.2012)*
- CNP Centre neuchâtelois de psychiatrie, Marin-Epagnier
    - Site de Perreux
    - Site de Préfargier

- Clinique Belmont S.A.R.L., Genève
- Clinique La Lignière, Gland *(Beitritt per 01.01.2013)*
- Clinique La Métairie, Nyon *(Beitritt per 01.01.2013)*
- Etablissements hospitaliers du Nord Vaudois (eHnv), Yverdon-les-Bains
    - Hôpital Saint-Loup, Pompaples

- Fondation de Nant secteur Psychiatrique de l'Est Vaudois, Corsier sur Vevey
- Forel Klinik, Ellikon an der Thur *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Hôpital du Jura, Delémont *(Beitritt per 01.06.2012)*
    - Site de Saignelégier

- Hôpital du Valais (RSV), Sion
    - SZO: Brig
    - CHC: Sierre, St. Maurice, Monthey

- Hôpitaux Universitaires de Genève HUG, Genève *(Beitritt per 01.01.2013)*
- Integrierte Psychiatrie Winterthur - Zürcher Unterland, Winterthur*(Beitritt per 01.01.2012)*
- Kantonale Psychiatrische Dienste Basel-Landschaft, Liestal
- Kinder- und Jugendpsychiatrischer Dienst, Zürich *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Klinik Barmelweid, Barmelweid
- Klinik Esta, Basel *(Beitritt per 01.07.2012)*
- Klinik für Suchtmedizin, Neuenhof
- Klinik Im Hasel, Gontenschwil
- Klinik Meissenberg - Psychiatrische und Psychotherapeutische Spezialklinik für Frauen, Zug
- Klinik Schützen Rheinfelden, Rheinfelden
- Klinik Selhofen, Burgdorf
- Klinik SGM Langenthal, Langenthal
- Klinik Sonnenhalde AG, Riehen
- Klinik Sonnenhof, Ganterschwil
    - Kinder- und Jugendpsychiatrisches Zentrum

- Klinik Südhang, Kirchlindach *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Klinik Wysshölzli, Herzogenbuchsee *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Kliniken für Schlafmedizin, Bad Zurzach *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Lindenhofspital Bern, Bern
- Luzerner Psychiatrie, St. Urban
- Modellstation Somosa, Winterthur *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Ospedale Malcantonese, Castelrotto *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Ostschweizer Kinderspital, St. Gallen *(Beitritt per 01.07.2012)*
- Privat Klinik Aadorf, Aadorf
- Privatklinik Hohenegg, Meilen *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Privatklinik Meiringen und Hasliberg, Meiringen
- Privatklinik Wyss AG, Münchenbuchsee

- Psychiatriezentrum Münsingen, Münsingen
- Psychiatrische Dienste Graubünden, Chur
    - Klinik Beverin
    - Klinik Waldhaus

- Psychiatrische Dienste Aargau AG, Windisch
- Psychiatrische Klinik Zugersee, Oberwil
- Psychiatrische Universitätsklinik Zürich, Zürich
- Regionalspital Emmental AG, Burgdorf
    - Burgdorf

- Réseau fribourgeois de santé mentale (RFSM), Marsens
- Sanatorium Kilchberg, Kilchberg *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Services psychiatriques Jura bernois – Bienne-Seeland, Bellelay *(Beitritt per 01.07.2012)*

- Solothurner Spitäler AG (soH), Solothurn
    - Psychiatrische Dienste

- Soteria Bern, Bern
- Spital Affoltern, Affoltern am Albis
- Spitalgruppe Oberaargau SRO AG, Langenthal
    - KIS Psychiatrische Station Niederbipp, Niederbipp

- Spital Thurgau AG, Frauenfeld
    - Kinder und Jugendpsychiatrische Dienste
    - Psychiatrische Klinik Münsterlingen mit EPD's

- Spitäler Schaffhausen, Schaffhausen
    - Psychiatrische Dienste

- Spitalverbund Appenzell Ausserrhoden, Heiden
    - Psychiatrisches Zentrum Appenzell

- St. Gallische Kant. Psychiatrische Dienste - Sektor Nord, Wil
- St. Gallische Psychiatrie - Dienste Süd, Pfäfers
- Suchtbehandlung Frankental, Zürich
- Therapiezentrum Meggen, Meggen *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Universitäre Psychiatrische Dienste Bern, Bern
- Universitäre Psychiatrische Kliniken, Basel
- Universitätskinderspital beider Basel UKBB, Basel
- Universitätsspital Zürich, Zürich

Anhang 2) Liste der beigetretenen Versicherer

Annexe 2) Liste des assureurs signataires

Annesso 2) Elenco degli assicuratori aderenti

Krankenversicherer / Assureurs-maladie / Assicuratori malatti:

- Agilia Krankenkasse AG, Malters
- AMB Assurance-maladie et accidents, Le Châble
- Aquilana Versicherungen, Baden
- Arcosana AG, Luzern
- Assura, Pully
- Atupri Krankenkasse, Bern
- AUXILIA Assurance-maladie SA, Vollèges
- avanex Versicherungen AG, Zürich
- Avenir Assurance Maladie SA, Martigny
- Caisse-maladie de la Vallée d'Entremont, Orsières
- Cassa da Malsauns Lumneziana, Vella
- Compact Grundversicherungen AG, Zürich
- CONCORDIA Schweiz. Kranken- u. Unfallversicherung AG, Luzern
- CSS Kranken-Versicherung AG, Luzern
- Easy Sana Assurance Maladie SA, Martigny
- EGK Grundversicherungen, Laufen
- FKB – Die liechtensteinische Gesundheitskasse, Balzers FL
- GALENOS Kranken- und Unfallversicherung, Zürich
- Glarner Krankenversicherung, Elm
- Helsana Versicherungen AG, Zürich
- indivo Versicherungen AG, Zürich
- innova Versicherungen, Gümligen
- innova Wallis AG, Gümligen
- INTRAS Assurance-maladie SA, Luzern
- KK Institut Ingenbohl, Brunnen
- KLuG Krankenversicherung, Zug
- kmu-Krankenversicherung, Winterthur
- Kolping Krankenkasse AG, Dübendorf
- KPT/CPT, Bern
- Krankenkasse Agrisano, Brugg AG
- Krankenkasse Birchmeier, Künten
- Krankenkasse Luzerner Hinterland, Zell
- Krankenkasse Simplon, Simplon Dorf
- Krankenkasse SLKK, Zürich
- Krankenkasse Steffisburg, Steffisburg
- Krankenkasse Stoffel Mels KKS, Mels
- Krankenkasse Turbenthal, Turbenthal
- Krankenkasse Visperterminen, Visperterminen
- Krankenkasse Wädenswil, Wädenswil
- Krankenkasse Zeneggen, Zeneggen
- Kranken- und Unfallkasse, Einsiedeln
- Krankenversicherung Flaachtal AG, Bülach
- maxi.ch Versicherungen AG, Zürich
- Moove Sympany AG, Bern 15
- Mutuel Assurance Maladie SA, Martigny
- ÖKK Kranken- und Unfallversicherungen AG, Landquart
- PHILOS Assurance Maladie SA, Martigny

- Progrès Versicherungen, Zürich
- PROVITA Gesundheitsversicherung AG, Winterthur
- Publisana Krankenversicherung, Brugg
- rhenusana - Die Rheintaler Krankenkasse, Heerbrugg
- sana24, Bern
- Sanagate AG, Luzern
- sanavals Gesundheitskasse, Vals
- SANITAS, Zürich
- sansan Versicherungen AG, Zürich
- sodalis Gesundheitsgruppe, Visp
- sumiswalder, Summiswald
- SUPRA, Lausanne
- SWICA Gesundheitsorganisation, Winterthur
- Visana, Bern
- Vita Surselva, Ilanz
- Vivacare, Bern
- Vivao Sympany AG, Basel
- Wincare Versicherungen AG, Zürich 3

Liste der beigetretenen eidgenössischen Sozialversicherer

Liste des assureurs sociales fédérales signataires

Elenco dei assicuratori sociali federali aderenti

- Versicherer gemäss Bundesgesetz über die Unfallversicherung (UV)
- Militärversicherung (MV)
- Invalidenversicherung (IV)

Anhang 3) Liste der beigetretenen Kantone

Annexe 3) Liste des cantons signataires

Annesso 3) Elenco dei Cantoni aderenti

- Département de la Santé et du affaires sociale Neuchâtel, Neuchâtel
- Département des affaires régionales, de l'économie et de la santé (DARES), Genève *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Département des finances, des institutions et de la santé (DFIS) - canton du Valais, Sion
- Departement des Innern Kanton Schwyz, Schwyz
- Departement für Finanzen und Gesundheit Kanton Glarus, Glarus
- Departement für Finanzen und Soziales Thurgau, Frauenfeld
- Departement für Gesundheit Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Ausserrhoden *(Beitritt 01.01.2012)*
- Departement des Innern / Kanton Schaffhausen
- Departement für Justiz, Sicherheit und Gesundheit Graubünden, Chur
- Departement Gesundheit und Soziales Aargau, Aarau
- Dipartimento della sanità e della socialità del canton Ticino, Ticino
- Direction de la santé publique et des affaires sociales, Fribourg
- DSAS, Dép. de la Santé et de l'action sociale du canton de Vaud, Lausanne
- Finanzdepartement / Gesundheitsamt des Kanton Obwalden, Obwalden
- Gesundheitsamt Kanton Solothurn, Solothurn
- Gesundheitsdepartement Basel Stadt, Basel
- Gesundheitsdepartement Kanton St. Gallen, St. Gallen
- Gesundheitsdirektion des Kantons Zug, Zug

- Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich, Zürich
- Gesundheits- und Fürsorgedirektion des Kantons Bern, Bern
- GSD Luzern, Luzern *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Gesundheits- und Sozialdepartement Appenzell Innerrhoden, Appenzell Innerrhoden
- Gesundheits- und Sozialdirektion des Kanton Nidwalden, Nidwalden
- Kanton Uri, Gesundheits-, Sozial- und Umweltdirektion, Altdorf
- Service de la santé publique du canton du Jura, Delémont *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion Kanton Basel-Landschaft, Liestal *(Beitritt per 01.01.2012)*
- Fürstentum Liechtenstein, Amt für Gesundheit, Vaduz *(Beitritt per 01.01.2012)*

Bern, 15.02.2013

ANHANG 4

Zuschläge der Versicherer und Kantone an die Akutspitäler und Beiträge der Akutspitäler an den ANQ

a) Zuschläge der Versicherer an die Akutspitäler
b) Zuschläge der Kantone an die Akutspitäler
c) Beiträge der Akutspitäler an den ANQ

a) Zuschläge der Versicherer

Die beigetretenen Versicherer leisten vom 1. Juli 2011 bis 30. Juni 2013[1] in der stationären Akutsomatik folgenden Zuschlag pro akut-stationären Austritt:

- **Zuschlag der Versicherer pro Austritt: CHF 2.55**

Der Zuschlag beträgt unverändert CHF 2.55 auch in jenen Fällen, in jenen die Kantone ihren Anteil nicht leisten.
Die Zuschläge verstehen sich inklusive allfällig geschuldeter Mehrwertsteuer.
Ab dem 1. Juli 2013 leisten die Versicherer den Zuschlag pro Austritt nicht mehr separat. Die Abgeltung erfolgt dann über die anrechenbaren Kosten.

b) Zuschläge der Kantone an die Akutspitäler

Die beigetreten Kantone leisten während zwei Jahren in der stationären Akutsomatik folgenden Zuschlag pro akut-stationären Austritt, an welche sie auch Fallbeiträge nach KVG leisten. Die Beitragshöhe bemisst sich nach der Anzahl der akut-stationären Austritte im Zeitraum zwischen dem 1. Juli 2011 und dem 30. Juni 2013[2]

- **Zuschlag der Kantone pro Austritt: CHF 3.10**

Die Zuschläge verstehen sich inklusive allfällig geschuldeter Mehrwertsteuer.
Nach zwei Jahren leisten die Kantone den Zuschlag pro Austritt nicht mehr separat. Die Abgeltung erfolgt dann über die anrechenbaren Kosten.

[1] Austrittsdatum des Patienten
[2] Austrittsdatum des Patienten

c) Beiträge der Akutspitäler an den ANQ

Zur Finanzierung der Leistungen des ANQ entrichten die Akutspitäler dem ANQ ab dem 1. Januar 2011 einen jährlichen Beitrag. Der Beitrag berechnet sich auf der Basis der Austrittszahlen:

- **Beitrag der Akutspitäler: CHF 2.70 x Anzahl Austritte**

Grundlage für die Austrittszahlen der Akutspitäler bzw. für die Berechnung der jährlichen Beitrages bilden die stationären Hospitalisationen der Krankenhausstatistik (des Bundesamtes für Statistik) des Vorvorjahres (Beispiel: Der Beitrag 2011 wird auf der Basis der Hospitalisationen 2009 berechnet).

Der jährliche Beitrag an den ANQ ist mehrwertsteuerpflichtig. Der Betrag von CHF 2.70 x Anzahl Austritte versteht sich exklusiv Mehrwertsteuer.

Bern, 09.03.2011

ANHANG 5a

Zuschläge der Versicherer und Kantone an die Psychiatriekliniken und Beiträge der Psychiatriekliniken an den ANQ

a) Zuschläge der Versicherer an die Psychiatriekliniken

b) Zuschläge der Kantone an die Psychiatriekliniken

c) Beiträge der Psychiatriekliniken an den ANQ

a) Zuschläge der Versicherer

Die beigetretenen Versicherer leisten vom 1. Juli 2012 bis 30. Juni 2014[1] in den stationären Psychiatriekliniken folgenden Zuschlag pro stationären Austritt:

- **Zuschlag der Versicherer pro Austritt: CHF 6.57**

Der Zuschlag beträgt unverändert CHF 6.57 auch in jenen Fällen, in jenen die Kantone ihren Anteil nicht leisten.
Die Zuschläge verstehen sich inklusive allfällig geschuldeter Mehrwertsteuer.
Ab dem 1. Juli 2014 leisten die Versicherer den Zuschlag pro Austritt nicht mehr separat. Die Abgeltung erfolgt dann über die anrechenbaren Kosten.

b) Zuschläge der Kantone an die Psychiatriekliniken

Die beigetreten Kantone leisten während zwei Jahren in den Psychiatriekliniken folgenden Zuschlag pro stationären Austritt, an welche sie auch Fallbeiträge nach KVG leisten. Die Beitragshöhe bemisst sich nach der Anzahl der stationären Austritte im Zeitraum zwischen dem 1. Juli 2012 und dem 30. Juni 2014[2]

- **Zuschlag der Kantone pro Austritt: CHF 8.04**

Die Zuschläge verstehen sich inklusive allfällig geschuldeter Mehrwertsteuer.
Nach zwei Jahren leisten die Kantone den Zuschlag pro Austritt nicht mehr separat. Die Abgeltung erfolgt dann über die anrechenbaren Kosten.

[1] Austrittsdatum des Patienten
[2] Austrittsdatum des Patienten

c) Beiträge der Psychiatriekliniken an den ANQ

Zur Finanzierung der Leistungen des ANQ entrichten die Psychiatriekliniken dem ANQ ab dem 1. Januar 2012 einen jährlichen Beitrag. Der Beitrag berechnet sich auf der Basis der Austrittszahlen:

- **Beitrag der Psychiatriekliniken: CHF 6.98 x Anzahl Austritte**

Grundlage für die Austrittszahlen der Psychiatriekliniken bzw. für die Berechnung der jährlichen Beitrages bilden die stationären Hospitalisationen der Krankenhausstatistik (des Bundesamtes für Statistik) des Vorvorjahres (Beispiel: Der Beitrag 2012 wird auf der Basis der Hospitalisationen 2010 berechnet).

Der jährliche Beitrag an den ANQ ist mehrwertsteuerpflichtig. Der Betrag von CHF 6.98 x Anzahl Austritte versteht sich exklusiv Mehrwertsteuer.

Der Anhang 5 wird per 2012 in zwei Anhänge unterteilt:

- *Anhang* 5a: Zuschläge der Versicherer und Kantone an die Psychiatriekliniken und Beiträge der Psychiatriekliniken an den ANQ
- *Anhang 5b:* Zuschläge der Versicherer und Kantone an die Rehabilitationskliniken und Beiträge der Rehabilitationskliniken an den ANQ

ANHANG 5b

Zuschläge der Versicherer und Kantone an die Rehabilitationskliniken und Beiträge der Rehabilitationskliniken an den ANQ

a) Zuschläge der Versicherer an die Rehabilitationskliniken

b) Zuschläge der Kantone an die Rehabilitationskliniken

c) Beiträge der Rehabilitationskliniken an den ANQ

a) Zuschläge der Versicherer

Die beigetretenen Versicherer leisten vom 1. Januar 2013 bis 31. Dezember 2014[1] in den stationären Rehabilitationskliniken folgenden Zuschlag pro stationären Austritt:

- **Zuschlag der Versicherer pro Austritt: CHF 10.60**

Der Zuschlag beträgt unverändert CHF 10.60 auch in jenen Fällen, in denen die Kantone ihren Anteil nicht leisten.

Die Zuschläge verstehen sich inklusive allfällig geschuldeter Mehrwertsteuer.
Der Taxzuschlag gilt als Übergangsfinanzierung für die Jahre 2013 und 2014. Ab dem 1. Januar 2015 leisten die Versicherer den Zuschlag pro Austritt nicht mehr separat.
Die Abgeltung erfolgt dann über die mit den Kostenträgern verhandelten Preise.

b) Zuschläge der Kantone an die Rehabilitationskliniken

Die beigetreten Kantone leisten während zwei Jahren in den Rehabilitationskliniken nachfolgenden Zuschlag pro stationären Austritt, an welche sie auch Fallbeiträge nach KVG leisten. Die Beitragshöhe bemisst sich nach der Anzahl der stationären Austritte im Zeitraum zwischen dem 1. Januar 2013 und dem 31. Dezember 2014[2].

- **Zuschlag der Kantone pro Austritt: CHF 13.00**

[1] Austrittsdatum des Patienten
[2] Austrittsdatum des Patienten

Die Zuschläge verstehen sich inklusive allfällig geschuldeter Mehrwertsteuer.
Ab dem 1. Januar 2015 bzw. nach der zweijährigen Übergangsfinanzierungzeit leisten die Kantone den Zuschlag pro Austritt nicht mehr separat.
Die Abgeltung erfolgt dann über die mit den Kostenträgern verhandelten Preise.

c) Beiträge der Rehabilitationskliniken an den ANQ

Zur Finanzierung der Leistungen des ANQ entrichten die Rehabilitationskliniken dem ANQ ab dem 1. Januar 2013 einen jährlichen Beitrag. Der Beitrag berechnet sich auf der Basis der Austrittszahlen:

- **Beitrag der Rehabilitationskliniken: CHF 11.30 x Anzahl Austritte**

Grundlage für die Austrittszahlen der Rehabilitationskliniken bzw. für die Berechnung der jährlichen Beitrages bilden die stationären Hospitalisationen der Krankenhausstatistik (des Bundesamtes für Statistik) des Vorvorjahres (Beispiel: Der Beitrag 2013 wird auf der Basis der Hospitalisationen 2011 berechnet).

Der jährliche Beitrag an den ANQ ist mehrwertsteuerpflichtig. Der Betrag von
CHF 11.30 x Anzahl Austritte versteht sich exklusiv Mehrwertsteuer und wird nach dem 31. Dezember 2014 weiterhin geschuldet.

Der Anhang 5 wurde per 2012 in zwei Anhänge unterteilt:

- *Anhang* 5a: Zuschläge der Versicherer und Kantone an die Psychiatriekliniken und Beiträge der Psychiatriekliniken an den ANQ
- *Anhang 5b:* Zuschläge der Versicherer und Kantone an die Rehabilitationskliniken und Beiträge der Rehabilitationskliniken an den ANQ

Datenreglement ANQ
Version 1.0

Präambel

Gestützt auf Art. 18 Abs. 3 der Statuten des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) vom 24. November 2009 legt der Vorstand des Vereins nationale Regeln zur Transparenz und zum Umgang mit Daten im Rahmen seiner Tätigkeiten fest. Er erlässt zu diesem Zweck das vorliegende Datenreglement.
Der Begriff „Spitäler und Kliniken" umfasst die stationären Leistungserbringer der Akutsomatik, Psychiatrie und Rehabilitation sowie die Geburtshäuser und spezialisierten Einrichtungen für Palliative Care jedoch keine Pflegeheime.
Das Datenreglement berücksichtigt die Bestimmungen des Bundesgesetz über den Datenschutz (DSG) vom 19. Juni 1992 (SR 235.1) und der Verordnung zum Bundesgesetz über den Datenschutz (VDSG) vom 14. Juni 1993 (SR 235.11) sowie die Empfehlungen der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW) über die Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität in der Version vom 19. Mai 2009.

Art. 1 Zweck

Das Datenreglement des ANQ regelt:
- den Umgang mit den im Rahmen des nationalen Qualitätsvertrages erhobenen Daten und deren Veröffentlichung,
- beschreibt die Rechte und Pflichten der im Umgang mit den Daten beteiligten natürlichen und juristischen Personen,
- die Rahmenbedingungen für die Publikation der Daten

Art. 2 Geltungsbereich

[1] Das Datenreglement gilt für alle natürlichen und juristischen Personen, die an der Erhebung, Bereinigung, Auswertung, Veröffentlichung und Aufbewahrung von Daten im Rahmen der durch den ANQ durchgeführten Messungen beteiligt sind.
[2] Der ANQ macht das Datenreglement allen in den Messungen involvierten natürlichen und juristischen Personen bekannt. Er erklärt das Datenreglement zum integrierten Bestandteil der Verträge zu Erhebungen, Auswertungen und Veröffentlichungen von Daten.

Art. 3 Begriffsdefinitionen

Die folgenden Ausdrücke bedeuten:
a. *Personendaten:* alle Angaben, die sich auf eine bestimmte oder bestimmbare natürliche Person beziehen;
b. *Spital/Klinikdaten:* alle Angaben zu administrativen und organisatorischen Eigenschaften, die sich auf ein bestimmtes oder bestimmbares Spital bzw. auf eine bestimmte oder bestimmbare Klinik beziehen (betrifft nicht Patientendaten);
c. *Rohdaten:* erhobene Daten vor der Bereinigung;

d. *bereinigte Daten:* Daten, welche auf Plausibilität und Vollständigkeit geprüft und entsprechend bereinigt wurden und die die jeweiligen Anforderungen an die Datenqualität erfüllen, wie sie in den jeweiligen themenspezifischen separat geführten Messkonzepten festgelegt sind;
e. *Pseudonymisierte Personendaten:* Daten, bei denen die Identifikationsmerkmale durch ein Pseudonym (Code) ersetzt wurden. Ohne Kenntnis der Verknüpfung zwischen Pseudonym und Identifikationsmerkmalen sind keine Rückschlüsse auf natürliche Personen möglich;
f. *Anonymisierte Personendaten:* Daten, die keine Informationen oder Codes beinhalten, die Rückschlüsse auf eine natürliche Person zulassen;
g. *Datensammlung:* Sammlung von Datensätzen von anonymisierten Personendaten sowie nicht-anonymisierten Spital- und Klinikdaten, die eine bestimmte Messung betreffen;

Art. 4 Datenschutz und Datensicherheit

[1] Allen natürlichen und juristischen Personen, die an ANQ-Messungen beteiligt sind, obliegt in ihrem Aufgabenbereich die Einhaltung der anwendbaren eidgenössischen und kantonalen Vorschriften zum Datenschutz.
[2] Der ANQ sorgt für eine datenschutzkonforme Konzeption der Messung und befolgt die Gesetzgebung über die Forschung am Menschen.
[3] Alle natürlichen und juristischen Personen, die an der Erhebung, Bereinigung, Auswertung, Veröffentlichung und Aufbewahrung von Daten beteiligt sind, sind für die Vorkehrung von angemessenen organisatorischen und technischen Maßnahmen gegen den Zugriff Unbefugter auf die Daten verantwortlich.

Art. 5 Datenerhebung und Pseudonymisierung

[1] Die Spitäler und Kliniken sind verantwortlich für die korrekte und vollständige Erhebung der Daten sowie für deren fristgerechte Übermittlung. Sie führen die Datenerhebung selbst oder in Zusammenarbeit mit externen Messorganisationen entsprechend dem vom ANQ für die jeweilige Messung festgelegten Messkonzept durch.
[2] Die Spitäler und Kliniken pseudonymisieren Personendaten vor der Übermittlung an die Messorganisation.

Art. 6 Datenbereinigung

Die Messorganisationen prüfen – allenfalls zusammen mit den Kliniken und Spitälern – die pseudonymisierten Personendaten auf Vollständigkeit, plausibilisieren und bereinigen diese nach dem für die jeweilige Messung durch den ANQ definierten Messkonzept und bilden daraus die bereinigten Daten.

Art. 7 Datenweitergabe an den ANQ

Die Messorganisationen übermitteln innert der für die jeweilige Messung vertraglich festgelegten Frist die bereinigten Datensammlungen mit anonymisierten Personendaten sowie Spital- und Klinikdaten der Geschäftsstelle ANQ oder einer von ihr bezeichneten Stelle.

Art. 8 Datenauswertung

Der ANQ lässt die Daten klinikindividuell und national vergleichend von einer externen Stelle auswerten. Die zu den jeweiligen Messungen gehörenden Auswertungs- und Publikationskonzepte müssen vom Vorstand ANQ genehmigt werden. Vorgängig wird eine Vernehmlassung bei den Mitgliedern und Beobachtern des ANQ durchgeführt.

Art. 9 Veröffentlichung von Daten

[1] Der ANQ veröffentlicht national vergleichende Auswertungen mit Messergebnissen und namentlicher Bezeichnung der Spitäler und Kliniken in den drei Landessprachen. Die Veröffentlichung erfolgt gemäss dem im Auswertungs- und Publikationskonzept festgelegten Inhalten, Methoden und Darstellungen für die darin genannten Zielgruppen.

[2] Die Spitäler und Kliniken erhalten die Publikationsvorlagen vorgängig mit einer angemessenen Frist zur Stellungnahme. Sie haben die Möglichkeit Kommentare zu ihren Daten abzugeben, die vom ANQ in der Publikation berücksichtigt werden.

[3] Die Spitäler und Kliniken, die Kantone, der Verband der Krankenversicherer santésuisse, die Medizinaltarifkommission UVG (MTK) und das Bundesamt für Gesundheit (BAG) erhalten die definitive Publikationen des ANQ rechtzeitig vor deren Veröffentlichung.

[4] Die Spitäler und Kliniken dürfen eigene Auswertungen ihrer Daten veröffentlichen. Vergleichende Darstellungen mit anderen Spitälern oder Kliniken dürfen sie erst nach Veröffentlichung der Messergebnisse durch den ANQ vornehmen.

Art. 10 Aufbewahrung von Daten

[1] Die Spitäler und Kliniken bewahren ihre Rohdaten aus einer Messung sowie die Pseudonymisierungs-Codes zum Zweck einer allfälligen Revision mindestens bis zwölf Monate nach Abschluss der Erhebung auf.

[2] Der ANQ nimmt die notwendigen technischen und organisatorischen Sicherheitsmassnahmen vor, um die Daten gegen Verlust, Zerstörung und Beschädigung sowie gegen den Zugriff unberechtigter Personen zu schützen Der Zugriff auf die Daten ist ausschliesslich für Mitarbeitende der Geschäftsstelle des ANQ möglich und wird protokolliert.

[3] Kündigt ein Spital oder eine Klinik den nationalen Qualitätsvertrag, so verbleiben die Daten aus den bis zu diesem Zeitpunkt durchgeführten Messungen in der Datensammlung des ANQ und dürfen in Auswertungen weiterhin genutzt werden, jedoch nur für aggregierte Darstellungen ohne namentliche Nennung des Spitals oder der Klinik.

[4] Bei allfälliger Auflösung des ANQ bestimmen die Vereinsmitglieder über die Weitergabe oder Vernichtung der Datensammlungen. Bei einer allfälligen Weitergabe der Datensammlungen müssen die Wahrung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen und die betrieblichen Geheimnisse der Leistungserbringer gewährleistet werden.

Art. 11 Weiterverwendung von Daten außerhalb Auswertungs- und Publikationskonzept des ANQ

[1] Der Vorstand ANQ ist befugt, vollständig anonymisierte Daten, die weder Rückschlüsse auf natürliche Personen-, noch auf ein Spital oder eine Klinik zulassen, zu Forschungszwecken an Organisationen weiterzugeben. Die Bedingungen an die Auswertung und Publikation sind jeweils vertraglich zu vereinbaren.

[2] Ein Kanton ist befugt, diejenigen kantonsspezifische Auswertung der Daten einer Messung zu erhalten und zu veröffentlichen, die sein Territorium betreffen. Für Auswertungen, die über den im Auswertungs- und Publikationskonzept festgelegten Rahmen hinausgehen, haben die Kantone die Zustimmung der betroffenen Spitäler und Kliniken einzuholen.
[3] Mit schriftlicher Zustimmung der betroffenen Spitäler oder Kliniken darf der ANQ auch Datensammlungen an Dritte weiter geben, die Rückschlüsse auf Spitäler oder Kliniken zulassen.
[4] Messorganisationen, die auch Forschung betreiben, dürfen anonymisierte Daten für eigene Auswertungen und Publikationen verwenden, soweit keine Daten veröffentlicht werden, die Rückschlüsse auf einzelne Spitäler oder Kliniken erlauben. Die Bedingungen zu Auswertung und Publikation sind mit dem ANQ vertraglich zu vereinbaren.

Art. 12 Qualitätssicherung

Der Vorstand ANQ kann Überprüfungen der Qualität der Datenerfassung und –bereinigung veranlassen. Er bestimmt die Form und Inhalte der Überprüfung sowie die Berichterstattung und bezeichnet eine dafür qualifizierte Organisation. Der von ihm bezeichneten Organisation ist von den Spitälern und Kliniken sowie Messorganisationen Einsicht in die Daten und Erhebungs- sowie Bearbeitungsprozesse zu gewähren. Dabei ist sie zur Geheimhaltung und Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Vorschriften verpflichtet.

Art. 13 Beschlussfassung und Änderung des Reglements

[1] Änderungen des Datenreglements des ANQ können jeweils nur auf Beginn der nächsten Messperiode durch den Vorstand des ANQ vorgenommen werden.
[2] Die Vereinsmitglieder erhalten die Möglichkeit zu allen Reglementsänderungen im Rahmen einer Vernehmlassung Stellung zu nehmen.
[3] Laufende Messungen werden jeweils unter dem bei Vertragsabschluss geltendem Datenreglement zu Ende geführt.

Art. 14 Inkrafttreten

Dieses Datenreglement wurde vom Vorstand ANQ am 21.09.2011 genehmigt. Es tritt per sofort in Kraft.

Bern, 05-10-2011

ANHANG 7

ANQ Messplan 2012 - 2015 gemäss Finanzierungskonzept

ANQ Messplan	2009	2010	**2011**	**2012**	**2013**	**2014**	**2015**
Akutsomatik							
Rehospitalisationsrate SQLape		X	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**
Reoperationsrate SQLape		X	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**
Postoperative Wundinfektionen SwissNOSO	X	X	**X**	**X**	**X**	**X**	**X**
Patientenzufriedenheit	X		**X**	**X**	**X**	**X**	**X**
Prävalenzmessung Dekubitus LPZ			**X**	**X**	**X**	**X**	**X**
Prävalenzmessung Sturz LPZ			**X**	**X**	**X**	**X**	**X**
SIRIS - Implantatregister				**X**	**X**	**X**	**X**
Rehabilitation					**Messstart 01.01.13**		
Pilotmessung	X	X	**System-entwickl.**	**System-Entscheid**	**X**	**X**	**X**
Modul 1 - **Patientenzufriedenheit (ANQ Kurzfragebogen)**					**X**	**X**	**X**
Modul 2 **Neurologische (n) & Muskuloskelettale (m) Reha** - **Hauptziele & Zielerreichung (ICF)** - **FIM, EBI (n)** - **HAQ (m)**					**X**	**X**	**X**
Modul 3 **Kardiale (k) & pulmonale (p) Reha** - **6-Minuten-Gehtest (k & p)** - **Fahrrad-Ergometrie (k & p)** - **MacNew Heart (k)** - **CRQ (p)** - **Feeling-Thermometer (p)**					**X**	**X**	**X**

Psychiatrie				**Messstart 01.07.12**			
Pilotmessung / nat. Messung	X	X	**System-Entscheid**				
Basisdatenset				X	X	X	X
Symptombelastung: - HoNOS (Fremderhebung) - BSCL (Selbsterhebung)				X	X	X	X
Zwangsmassnahmen / Freiheitsbeschränkende Massnahmen				X	X	X	X
Patientenzufriedenheit: - Instrument nach freier Wahl				X	X	X	X

Statuten vom 24. November 2009

« Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken »

Statuten

I. Zweck

Art. 1 Name und Zweck

Unter dem Namen „Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken“ besteht ein Verein im Sinne von Art. 60 ff. ZGB mit Sitz in Bern. Zweck ist die Koordination und Durchführung von Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene, insbesondere die einheitliche Umsetzung von Ergebnisqualitäts-Messungen (Outcome) in Spitälern und Kliniken, mit dem Ziel, die Qualität zu dokumentieren, weiterzuentwickeln und zu verbessern. Dabei soll ein nationales Benchmarking ermöglicht und die dazu notwendigen Rahmenbedingungen definiert werden. Die Koordination mit den Vorgaben auf Ebene des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) wird gewährleistet. Der Verein ist eine nicht gewinnorientierte Organisation (NPO)

II. Mitgliedschaft

Art. 2 Mitglieder

[1]Der Verein besteht aus folgenden 2 Mitgliederkategorien:

1. Mitglieder mit Stimmrecht (Vollmitglieder), unterteilt in folgende Unterkategorien:

- Kantone:
  Kantone oder Kantonsgruppen,
- Versicherer:
  santésuisse, als Branchenverband der Krankenversicherer

  Eidgenössische Sozialversicherer (Unfall-, Militär- und Invalidenversicherung)
- Leistungserbringer:
  H+ als Branchenverband der Spitäler und Kliniken

  übrige Spitäler und Kliniken(Nichtmitglieder H+)

2. Mitglieder ohne Stimmrecht (Beobachter):

- Weitere Personen, Körperschaften und Organisationen, wenn dies im Interesse des Vereins ist.

[2]Die Mitglieder verpflichten sich, die Beschlüsse des Vereins unter Berücksichtigung ihrer rechtlichen Grundlagen umzusetzen.

Art. 3 Aufnahme

Die Aufnahme von Mitgliedern und Beobachtern erfolgt durch die Mitgliederversammlung.

Art. 4 Austritt

Der Austritt kann durch schriftliche Mitteilung an den Vorstand, unter Beachtung einer 6-monatigen Frist, auf das Ende eines Vereinsjahres erklärt werden. Es besteht kein Anspruch auf das Vermögen des Vereins oder die Rückerstattung bezahlter Beiträge etc.

Art. 5 Ausschluss

Die Mitgliederversammlung kann ein Mitglied unter Angabe des Grundes ausschliessen. Dem betroffenen Mitglied ist vorgängig das rechtliche Gehör zu gewähren. Das ausgeschlossene Mitglied hat keinen

Anspruch auf das Vermögen des Vereins. Jahresbeiträge werden für das noch laufende Rechnungsjahr nicht zurückerstattet.

III. Organe

Art. 6 Organe

Die Organe des Vereins sind:

A) Mitgliederversammlung,

B) Vorstand mit unterstellter Geschäftsstelle,

C) Kontrollstelle.

A) Mitgliederversammlung

Art. 7 Kompetenzen

Der Mitgliederversammlung stehen die nachfolgenden Geschäfte zur Beschlussfassung zu:

1. Genehmigung der Protokolle der ordentlichen und ausserordentlichen Mitgliederversammlungen;
2. Entgegennahme der Jahresberichte des Vorstands;
3. Abnahme der Jahresrechnung, des Berichtes der Kontrollstelle und Entlastung des Vorstandes;
4. Beschlussfassung für das nächste Jahresbudget des Vereins und Festlegung der Mitgliederbeiträge;
5. Kreditbeschlüsse für Ausgaben, die im Budget nicht enthalten sind;
6. Genehmigung der Strategie für koordinierte Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene, insbesondere explizit diejenige für die Umsetzung der Ergebnisqualitäts-Messungen;
7. Festlegung des Pauschalbeitrags der Beobachter gemäss Art. 29, Ziffer 2;
8. Aufnahme und Ausschluss von Mitgliedern und Beobachtern;
9. Wahl und Abwahl der Mitglieder des Vorstands;
10. Wahl und Abwahl von Beobachtern des Vorstands;
11. Wahl und Abwahl des Vereinspräsidenten/der Vereinspräsidentin und des Vizepräsidenten/der Vizepräsidentin aus dem Kreis der Mitglieder des Vorstandes für eine Amtszeit von 4 Jahren;
12. Anträge, die von einem Mitglied dem Vorstand zuhanden der ordentlichen Mitgliederversammlung eingereicht wurden;
13. Erlass von Reglementen, insbesondere der Geschäfts- und Kompetenzordnung, und Änderung der Statuten, sofern der Erlass durch die Statuten nicht anderen Organen vorbehalten ist;
14. Geschäfte, die aufgrund anderer Statutenbestimmungen dem Beschluss der Mitgliederversammlung vorbehalten sind;
15. Auflösung des Vereins.

Art. 8 Mitgliederversammlungen

[1]Die ordentliche Mitgliederversammlung findet alljährlich im ersten Semester zur Entgegennahme der Jahresberichte, zur Beschlussfassung über die Jahresrechnung sowie zur Vornahme der Wahlen in die Vereinsorgane statt.

[2]Der Vorstand legt den Versammlungstermin für die ordentliche Mitgliederversammlung fest. Die Bekanntmachung des Termins muss mindestens 8 Wochen vor der Versammlung erfolgen.

[3]Ausserordentliche Mitgliederversammlungen werden vom Vorstand einberufen, sofern dringliche Geschäfte vorliegen, deren Behandlung und Beschlussfassung der Mitgliederversammlung zustehen.

[4]Die Einberufung ausserordentlicher Mitgliederversammlungen kann zudem von einem Fünftel der an der letzten Mitgliederversammlung stimmberechtigten Mitglieder schriftlich unter Angabe des Grundes beim Vorstand verlangt werden.

Art. 9 Anträge von Mitgliedern an die Mitgliederversammlung

[1] Anträge von Mitgliedern an die Mitgliederversammlung sind beim Vorstand spätestens 6 Wochen vor der Mitgliederversammlung schriftlich einzureichen. Über verspätet eingereichte Anträge oder Anfragen kann, sofern nicht alle an der GV anwesenden Vereinsmitglieder zustimmen, kein Beschluss gefasst werden.

[2] Beobachter verfügen über ein Antragsrecht zu Handen der Mitgliederversammlung.

Art. 10 Einladungen zur Mitgliederversammlung

[1]Die Einladungen zur Mitgliederversammlung erfolgen schriftlich unter Angabe des Ortes sowie der zu behandelnden Traktanden. Die Einladungen sind den Mitgliedern mindestens 4 Wochen vor dem Sitzungstermin an die letzte, dem Verein bekannt gegebene Adresse des Mitgliedes zuzustellen.

[2]Den Einladungen zur ordentlichen Mitgliederversammlung sind die Traktanden, die Jahresberichte, die Jahresrechnung, allfällig vom Vorstand vorgeschlagene Reglemente, das Budget für das folgende Geschäftsjahr, der Bericht der Kontrollstelle sowie allfällige Anträge von Mitgliedern beizulegen.

Art. 11 Versammlungsleitung und Protokollführung

[1]Die Mitgliederversammlungen werden vom Vereinspräsidenten und bei dessen Verhinderung durch den Vizepräsidenten des Vereins geleitet.

[2]Über die Verhandlungen der Mitgliederversammlungen wird ein Protokoll geführt. Der Protokollführer wird von der Versammlung bestimmt.

Art. 12 Stimmberechtigung

[1]Jede der 3 Unterkategorien gem. Art. 2, Abs. 1 (Kantone, Versicherer und Leistungserbringer) verfügt im Total über gleich viele Stimmen. Das Total der Stimmen jeder Unterkategorie entspricht der Anzahl der Kantone bzw. Kantonsgruppen, welche Mitglied des Vereins sind.

[2]Innerhalb der Unterkategorie „Kantone“ hat jeder Kanton bzw. jede Kantonsgruppe 1 Stimme.

[3]Innerhalb der Unterkategorie „Versicherer“ ist die Stimmkraft im Verhältnis 3/5 für santésuisse zu 2/5 für die Sozialversicherer verteilt.

[4] Innerhalb der Unterkategorie „Leistungserbringer“ bestimmen diese die Aufteilung der Stimmenanteile unter sich.

[5]Die Stimmenverteilung erfolgt unabhängig der von den Unterkategorien anwesenden Personen. Stellvertretungen regeln die Parteien unter sich.

[6]Die Vertreter der Mitgliedkategorie Beobachter haben kein Stimmrecht.

Art. 13 Wahl- bzw. Abstimmungsmodus

[1]Bei Sachgeschäften und Wahlen wird in der Regel offen abgestimmt. Auf Antrag des Vorstands oder eines Mitglieds kann beschlossen werden, eine Wahl oder Abstimmung geheim durchzuführen.

[2]Beschlussfassungen auf dem Korrespondenzweg sind zulässig, sofern alle stimmberechtigten Mitglieder abstimmen und keine Enthaltungen vorliegen.

Art. 14 Abstimmungen

Die Beschlussfassung erfolgt mit dem einfachen Mehr der von den anwesenden stimmberechtigten Vereinsmitgliedern abgegebenen Stimmen.

Art. 15 Wahlen

Jedes Mitglied eines Organs wird einzeln gewählt. Auf vorgängigen Beschluss können incorpore-Wahlen vorgenommen werden. Wahlen erfolgen mit dem einfachen Mehr der abgegebenen Stimmen.

B) Der Vorstand

Art. 16 Zusammensetzung und Wahl

[1]Der Vorstand besteht aus maximal 12 natürlichen Personen, welche je zur Hälfte aus Vertretern der Leistungserbringer und Finanzierer (Kantone/Kantonsgruppen und Versicherer) stammen müssen. Kantone/Kantonsgruppen und Versicherer stellen je die gleiche Anzahl Vertreter.

[2]Die Mitgliederversammlung kann weitere Personen oder Vertreter von Körperschaften und Organisationen als Beobachter, d.h. ohne Stimmrecht, in den Vorstand wählen, wenn dies im Interesse des Vereins ist.

[3]Die Wahl der Vorstandsmitglieder durch die Mitgliederversammlung erfolgt jeweils für eine Amtszeit von vier Jahren. Werden während der Amtsdauer Neuwahlen vorgenommen, so erfüllen die Neugewählten die Amtsdauer ihrer Vorgänger.

[4]Nach Ablauf einer Amtszeit sind die Mitglieder des Vorstands wieder wählbar.

Art. 17 Konstituierung

Mit Ausnahme der - der Mitgliederversammlung zustehenden - Wahl und Abwahl des Präsidiums und Vizepräsidiums des Vereins (Art. 7, Ziffer 9) konstituiert sich der Vorstand selber.

Art. 18 Aufgaben

[1]Dem Vorstand obliegt die Geschäftsführung des Vereins und er entscheidet in allen Angelegenheiten, die statutarisch nicht der Mitgliederversammlung zugeordnet sind. Er ist gegenüber der Geschäftsstelle gemäss Art. 26 weisungsbefugt und legt deren Aufgaben und Kompetenzen in einem Reglement fest. Er vollzieht die Beschlüsse der Mitgliederversammlung.

[2]Der Vorstand erarbeitet die Strategie für koordinierte Massnahmen in der Qualitätsentwicklung auf nationaler Ebene zu Handen der Mitgliederversammlung. Er definiert die notwendigen Rahmenbedingungen, um ein nationales Benchmarking zu ermöglichen.

[3]Dabei

- legt er nationale Regeln zur Transparenz und zum Umgang mit Daten fest und ermöglicht einen nationalen Vergleich der Daten;
- bestimmt er die vom Verein anerkannten Messthemen und Messinstrumente;
- bestimmt er die flächendeckenden Messungen auf nationaler Ebene;
- bezeichnet er die vom nationalen Verein anerkannten Anbieter bzw. die zu erfüllenden Kriterien und Rahmenbedingungen;
- legt er die Bandbreiten bzw. Referenzwerte fest und formuliert Empfehlungen beim Abweichen der Referenzwerte;
- ist er für die gemeinsamen Messdaten und dessen Pflege verantwortlich;

[4]Der Vorstand kann zusätzlich Fachkommissionen und Fachexperten einsetzen und Aufträge zur Entwicklung neuer oder zur Überarbeitung bestehender Messthemen erteilen.

[5]Der Vorstand kann für besondere Aufgaben des Vereins einzelnen oder mehreren Mitgliedern oder Drittpersonen Sonderaufgaben übertragen und dabei deren Kompetenzen festlegen.

[6]Der Vorstand ist berechtigt, zu diesen fachlichen Aufgaben Vereinbarungen mit Ergebnisqualitäts-Messungs-Organisationen zu treffen, in der gegenseitig Aufgaben und Kompetenzen zwischen dem Verein und den Organisationen geregelt werden.

[7]Der Vorstand verfügt über die durch die Budgetgenehmigung beschlossenen Mittel. Er kann in Ausnahmefällen in eigener Kompetenz Überschreitungen für einzelne Budgetpositionen beschliessen, sofern sichergestellt ist, dass trotzdem das budgetierte Erfolgsziel erreicht werden kann (z.B. wenn neue, nicht budgetierte Einnahmen erzielt werden können).

Art. 19 Vertretung des Vereins

[1]Die rechtsverbindliche Unterschrift führen der Präsident oder der Vizepräsident des Vereins zusammen mit einem weiteren Mitglied des Vorstands.

[2]Der Präsident des Vereins ist zuständig für die Kommunikation gegen aussen. Er kann diese Aufgabe delegieren. Allen anderen Personen ist die Vertretung gegen aussen untersagt.

Art. 20 Einberufung der Vorstandssitzungen

[1]Die Vorstandssitzungen sind mindestens vier mal jährlich durch den Präsidenten, und bei dessen Verhinderung durch den Vizepräsidenten, unter Angabe des Ortes sowie der Traktanden schriftlich oder per E-Mail einzuberufen, und zwar mind. zehn Arbeitstage vor dem Sitzungstermin. Auf vorherigen Zirkulationsbeschluss kann diese Einberufungsfrist abgekürzt werden. Die Sitzungstermine werden möglichst in der jeweils letzten Sitzung des Kalenderjahres für das folgende Kalenderjahr festgelegt.

[2]Ordnungsgemäss einberufene Sitzungen sind ohne Rücksicht auf die Anzahl der anwesenden oder vertretenen Vorstandsmitglieder beschlussfähig.

Art. 21 Leitung der Vorstandssitzungen, Protokoll

[1]Die Vorstandssitzungen werden vom Präsidenten bzw. - bei dessen Verhinderung - durch den Vizepräsidenten geleitet.

[2] Der Vorstand bestimmt einen Protokollführer. Dieser muss nicht Vorstandsmitglied sein.

[3]Über die Verhandlungen und die Beschlüsse ist ein Protokoll zu führen, das vom Vorsitzenden und dem Protokollführer zu unterzeichnen und allen Vorstandsmitgliedern innert 20 Tagen zuzustellen ist.

[4]Das Protokoll gilt als genehmigt, wenn es nicht an der nächstfolgenden Vorstandssitzung beanstandet wird.

Art. 22 Teilnahme an den Sitzungen und Vertretung

[1]Die Vorstandsmitglieder sind gehalten, an den Sitzungen persönlich teilzunehmen. Sind sie aus zwingenden Gründen an der Teilnahme an einzelnen Sitzungen verhindert, so können sie durch schriftliche Vollmacht ein anderes Vorstandsmitglied mit der Vertretung beauftragen, wobei ein Mitglied aber maximal ein weiteres Mitglied vertreten darf.

[2]Die Vertretungsvollmacht ist dem sitzungsleitenden Vorstandsmitglied vor der Sitzungseröffnung zur Kenntnis zu bringen. Die Vertretung ist im Protokoll festzuhalten.

Art. 23 Quorum für Beschlüsse und Wahlen

Für alle Beschlüsse und Wahlen bedarf es einer ¾ Mehrheit der anwesenden Stimmen.

Art. 24 Abstimmungsmodus

[1]Bei Sachgeschäften und Wahlen wird in der Regel offen abgestimmt. Auf Antrag des Präsidenten oder eines Mitglieds kann beschlossen werden, eine Wahl oder Abstimmung geheim durchzuführen.

[2]Schriftliche Beschlussfassungen auf dem Korrespondenzweg sind zulässig, sofern alle stimmberechtigten Mitglieder abstimmen und keine Enthaltungen vorliegen

Art. 25 Rechnungswesen

[1]Die Rechnungsführung erfolgt durch die Geschäftsstelle.

[2]Den Vorstandsmitgliedern steht das Einsichtsrecht in die Buchführung und deren Belege jederzeit zu.

<u>Die Geschäftsstelle</u>

Art. 26 Delegierte Geschäftsführung

[1] Zur Unterstützung der Aufgabenerfüllung des Vorstands wird eine Geschäftsstelle eingerichtet, deren Mitarbeiter entschädigt werden.

[2] Aufgaben und Kompetenzen werden in einem Geschäftsreglement durch den Vorstand geregelt.

[3] Die Leiterin oder der Leiter nimmt an den Sitzungen des Vorstandes teil. Sie / er hat ein Antragsrecht.

C) Die Kontrollstelle

Art. 27 Zusammensetzung

[1] Die Kontrollstelle besteht aus einer bilanzsicheren Drittperson oder einer Treuhandgesellschaft. Die Kontrollstelle wird von der Mitgliederversammlung für eine Amtsdauer von zwei Jahren gewählt, wobei Wiederwahl möglich ist. Bezüglich Berechnung der Amtszeit sind die Vorschriften betreffend Amtszeit der Vorstandsmitglieder sinngemäss anwendbar.

[2] Die Vorschriften des Obligationenrechts über die Revisionsstelle bei der Aktiengesellschaft sind entsprechend anzuwenden.

Art. 28 Aufgabe

[1]Die Kontrollstelle hat das Rechnungswesen und die Jahresrechnung zu überprüfen und gleichzeitig abzuklären, ob die statutarisch festgelegte Kompetenzordnung bei Finanzbeschlüssen eingehalten worden ist.

[2]Die Kontrollstelle erstattet der ordentlichen Mitgliederversammlung einen schriftlichen Bericht, und sie kann diesen an der Mitgliederversammlung zudem noch mündlich ergänzen und allenfalls Fragen beantworten, die aus dem Kreis der Mitgliederversammlung an die Kontrollstelle gerichtet werden.

IV. Finanzen

Art. 29 Mittelherkunft

[1]Der Verein finanziert seine Aufwendungen aus Mitgliederbeiträgen, aus Eigenleistungen der Vereinsmitglieder (personelle und sachwerte Eigenleistungen), aus Zuwendungen Dritter, aus projektbezogenen Abgeltungen sowie aus Abgaben aus Messungen. Die Mitgliederversammlung setzt die Mitgliederbeiträge fest. Dabei können für einzelne Unterkategorien der stimmberechtigten Mitglieder unterschiedliche Beiträge festgelegt werden.

[2]Mitglieder ohne Stimmrecht (Beobachter) bezahlen einen pauschalen jährlichen Beitrag an die Unkosten.

[3]Eigenleistungen werden nicht entschädigt, ausser der Vorstand erteilt einen expliziten Auftrag.

Art. 30 Mittelverwendung

Der Verein verwendet seine Mittel für die Administration, die Geschäftsstelle, Fachkommissionen und Fachexperten sowie die Organisation von Anlässen. Der Vorstand arbeitet ehrenamtlich.

Art. 31 Haftung

Über den Mitgliederbeitrag hinaus haften die Mitglieder nicht für die Schulden des Vereins.

V. Allgemeines

Art. 32 Vereinsjahr

Das Vereinsjahr dauert vom 1. Januar bis 31. Dezember

Art. 33 Statutenänderung

Statutenänderungen können durch die Mitgliederversammlung beschlossen werden, wobei zur Beschlussfassung eine Mehrheit von ¾ der an der Mitgliederversammlung vertretenen Stimmen erforderlich ist.

Art. 34 Auflösung

[1]Die Auflösung des Vereins kann durch eine Mitgliederversammlung beschlossen werden, wenn eine Mehrheit von ¾ der an der Mitgliederversammlung vertretenen Stimmen der Auflösung zustimmt.

[2]Im Falle einer Auflösung sind der verbleibende Gewinn und das Vermögen einer wegen Gemeinnützigkeit oder öffentlichen Zwecks steuerbefreiten juristischen Person mit Sitz in der Schweiz und mit gleicher oder ähnlicher Zwecksetzung, namentlich zur Förderung von Ergebnisqualitätsmessungen in Spitälern, zu übertragen.

[3]Eine Fusion kann nur mit einer anderen wegen Gemeinnützigkeit oder öffentlichen Zwecks von der Steuerpflicht befreiten juristischen Person mit Sitz in der Schweiz erfolgen

[4]Der Vollzug der Beschlüsse der Mitgliederversammlung ist Aufgabe des Vorstandes.

Zürich, 24. November 2009

Der Vereinspräsident:

Die Protokollführerin / der Protokollführer: