

Rahmenvertrag

über die Durchführung externer Qualitätssicherungsmaßnahmen in der stationären Versorgung im Land Brandenburg (§§112 Abs. 2 Nr. 3, 137 Abs. 2 Satz 3 SGB V)

zwischen

1. dem Landeskrankenhausgesellschaft Brandenburg e. V.
- nachfolgend **Krankenhausgesellschaft** genannt -

2.
 - der AOK - Die Gesundheitskasse für das Land Brandenburg
 - dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V. (VdAK), Landesvertretung Brandenburg
 - dem AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V., Landesvertretung Brandenburg
 - dem BKK-Landesverband Ost, Landesrepräsentanz Berlin-Brandenburg
 - der IKK Brandenburg und Berlin
 - den landwirtschaftlichen Krankenkassen, vertreten durch die Krankenkasse für den Gartenbau, Kassel
 - der Bundesknappschaft, Verwaltungsstelle Cottbus

- nachfolgend **Krankenkassenverbände** genannt -

3. der Landesärztekammer Brandenburg

- nachfolgend **Ärztekammer** genannt -

Präambel

Die Vertragspartner schließen mit dem Ziel, die qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten zu sichern und weiterzuentwickeln, auf der Grundlage der §§ 112 Abs. 2 Nr. 3, 137 Abs. 2 Satz 3 SGB V nachfolgende Vereinbarung, die für alle externen Qualitätssicherungsmaßnahmen im stationären Bereich Anwendung findet. Für die verschiedenen externen Qualitätssicherungsmaßnahmen sind darüber hinaus jeweils Einzelverträge abzuschließen, die das Nähere regeln.

Die Vertragspartner streben an, zur Umsetzung sämtlicher externer stationärer und ambulanter Qualitätssicherungsmaßnahmen im Land Brandenburg künftig eine Geschäftsstelle/Auswertungsstelle einzurichten, die von den Vertragspartnern gemeinsam getragen wird, jedoch nicht zum jeweiligen Geschäftsbereich gehört.

§1 Grundsätze

- (1) Die auf der Grundlage des Sozialgesetzbuches Fünftes Buch (SGB V) notwendigen externen Qualitätssicherungsmaßnahmen werden von den Partnern dieses Vertrages, unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit, einvernehmlich erarbeitet, durchgeführt, ausgewertet und weiterentwickelt. Sie sind darauf gerichtet, die Qualität der stationären Versorgung zu beurteilen, zu sichern und ggf. zu verbessern.
- (2) Die externen Qualitätssicherungsmaßnahmen erfolgen durch standardisierte Dokumentationen einschlägiger Daten bestimmter Patientengruppen sowie durch eine externe statistische Auswertung dieser Daten. Ferner werden qualitätsrelevante strukturelle oder organisatorische Daten von Fachbereichen erfaßt.
- (3) Alle externen Qualitätssicherungsmaßnahmen sind so zu gestalten, daß vergleichende Prüfungen und auch überregionale Auswertungen möglich sind.
- (4) Die Verantwortung für die im Zusammenhang mit Qualitätssicherungsmaßnahmen zu erfassenden Daten von Patienten und Personen, die in der ärztlichen und pflegerischen Versorgung tätig werden, obliegt der Krankenhausleitung; diese stellt die notwendigen organisatorischen Voraussetzungen zur Durchführung der Erhebungen sicher.

- (5) Die Ergebnisse der externen Qualitätssicherungsmaßnahmen werden, soweit sie sich auf Leistungen des Krankenhauses beziehen, zusammen mit Vergleichswerten dem Krankenhaus mitgeteilt.
- (6) Die in den Krankenhäusern bereits durchgeführten Maßnahmen der internen Qualitätssicherung (z.B. Indikationsbesprechungen, Konsilien, Todesfallbesprechungen, Absicherung technischer Leistungen und Basisdokumentation), ihre Erweiterung, Förderung und Weiterentwicklung bleiben von den Maßnahmen nach diesem Vertrag unberührt.

§2

Aufgaben der Vertragspartner

- (1) Die Vertragspartner vereinbaren eine enge Zusammenarbeit zur Schaffung der erforderlichen fachlichen, organisatorischen und finanziellen Voraussetzungen für die externen Qualitätssicherungsmaßnahmen.
- (2) Die Ärztekammer wird ihren Sachverstand in allen Fragen der Beurteilung einer qualifizierten ärztlichen Tätigkeit sowie ihre Erfahrungen mit bisher schon praktizierten Qualitätssicherungsmaßnahmen einbringen. Sie wird ihre Mitglieder über die fachliche Problematik und die damit im Zusammenhang stehenden medizinischen Fragen und Hintergründe informieren und die Beteiligung an der Qualitätssicherung fördern.
- (3) Die Krankenhausgesellschaft wird die Beteiligung der Krankenhäuser an der Qualitätssicherung fördern. Sie wird ihre Mitglieder über die fachliche Problematik und alle damit im Zusammenhang stehenden Fragen und Hintergründe informieren.
- (4) Die Krankenkassenverbände werden die Qualitätssicherung der stationären Versorgung fördern. Sie werden ihre Mitgliedschaften über alle im Zusammenhang der Qualitätssicherung stehenden Fragen informieren.

§3

Lenkungsausschuß

- (1) Zur Initiierung, Planung, Koordinierung, Durchführung und Weiterentwicklung von Qualitätssicherungsmaßnahmen sowie zur Entscheidung über Grundsatzfragen der im Rahmen der Anwendung von externen Qualitätssicherungsmaßnahmen anfallenden Arbeiten wird ein Lenkungsausschuß gebildet.
- (2) Der Lenkungsausschuß regelt die Verfahrensfragen auf Landesebene und entscheidet über die personelle und sächliche Ausgestaltung der Geschäftsstelle. Der Lenkungsausschuß berät über die Ergebnisse der ausgewerteten Qualitätssicherungsmaßnahmen. Er veranlaßt, daß im Fall von Auffälligkeiten oder Besonderheiten, die einzelne Krankenhäuser betreffen, die erforderlichen Maßnahmen ergriffen werden.
- (3) Dem Lenkungsausschuß gehören als Mitglieder an:
 - die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen gemeinsam mit einer Stimme
 - der Landeskrankenhausesellschaft Brandenburg e.V. mit einer Stimme
 - die Landesärztekammer Brandenburg mit einer Stimme.

Jedes Mitglied im Lenkungsausschuß ist durch höchstens 5 Personen vertreten.

Über die Hinzuziehung von fachkundigen Personen mit beratender Stimme können im Rahmen der abzuschließenden Einzelverträge Vereinbarungen getroffen werden.

- (4) Die Mitglieder des Lenkungsausschusses arbeiten vertrauensvoll zusammen. Der Lenkungsausschuß soll seine Beschlüsse einvernehmlich fassen. Ein Beschluß kommt nicht zustande gegen das Votum eines Mitgliedes im Lenkungsausschuß.
- (5) Der Vorsitz im Lenkungsausschuß wechselt alle 2 Jahre einvernehmlich zwischen den drei Vertragspartnern. Den Vorsitz für die ersten beiden Kalenderjahre führen die Krankenkassenverbände.
- (6) Der Lenkungsausschuß tritt mindestens einmal jährlich zusammen. Er ist ferner einzuberufen, wenn einer der Partner dieses Vertrages es verlangt. Der Vorsitzende lädt zu den Sitzungen des Lenkungsausschusses ein.
- (7) Der Lenkungsausschuß richtet für die fachliche Beratung und Durchführung der ein-

zelenen externen Qualitätssicherungsmaßnahmen fachgebietsspezifische Arbeitsgruppen (Fachgruppen) ein, für deren Besetzung fachkundige Ärzte und gegebenenfalls weitere fachkundige Personen von den Vertragspartnern vorgeschlagen werden

Die jeweilige Fachgruppe berichtet dem Lenkungsausschuß mindestens einmal jährlich über die Auswertung der Ergebnisse

Die Fachgruppen führen die Projekte in Zusammenarbeit mit der Geschäftsstelle durch.

§4

Geschäftsstelle

- (1) Für die organisatorische und fachliche Durchführung externer medizinischer Qualitätssicherungsmaßnahmen wird unter ärztlicher Leitung zunächst bei der Ärztekammer eine Geschäftsstelle eingerichtet

Die Geschäftsstelle hat insbesondere folgende Aufgaben:

- administrative Betreuung des Lenkungsausschusses und der Fachgruppen
- Erarbeiten einheitlicher Erhebungsinstrumente und Auswertungsroutinen, soweit diese nicht bundesweit vereinbart worden sind
- Registrierung der Beteiligung der Krankenhäuser an den externen Qualitätssicherungsmaßnahmen einschließlich der Einhaltung der Meldezyklen
- Prüfung der übermittelten Daten auf Vollständigkeit und Fehler sowie Information der übermittelnden Stelle hierüber, soweit in den Einzelverträgen keine anderen Vereinbarungen getroffen worden sind
- Beratung der Krankenhäuser
- Aufbereitung der Daten für die Fachgruppen und den Lenkungsausschuß, gegebenenfalls Übermittlung von Daten an eine bundesweite Auswertungsstelle

Weitere Aufgaben und Befugnisse der Geschäftsstelle kann der Lenkungsausschuß festlegen.

- (2) Die Geschäftsstelle legt einmal jährlich, spätestens bis zum 31.10., den Vertragspart-

nern den Haushaltsplan für das kommende Geschäftsjahr und spätestens vier Monate nach Ablauf des Geschäftsjahres den entsprechenden Nachweis der Mittelverwendung zur Billigung vor Geschäftsjahr ist das Kalenderjahr.

- (3) Die Geschäftsstelle hat die Beschlüsse des Lenkungsausschusses umzusetzen.

§5

Datenschutz/Schweigepflicht

- (1) Die Durchführung der externen Qualitätssicherungsmaßnahmen erfolgt unter Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorschriften und der ärztlichen Schweigepflicht.
- (2) Personenbezogene Angaben über Patienten und/oder Ärzte oder nur auf einzelne Krankenhausabteilungen bezogene Angaben aus der Qualitätssicherung dürfen an unbefugte Dritte nicht weitergegeben werden.
- (3) Die Mitglieder des Lenkungsausschusses, der Fachgruppen und die Mitarbeiter der Geschäftsstelle haben auch nach Beendigung ihrer Tätigkeit über die ihnen im Zusammenhang mit der Umsetzung dieses Vertrages bekanntgewordenen Angelegenheiten Verschwiegenheit zu bewahren.

§6

Finanzierung

- (1) Die Kosten des Lenkungsausschusses tragen die Vertragspartner jeweils so, wie sie bei ihnen anfallen.
- (2) Die Kosten der Geschäftsstelle werden durch Umlage der Krankenkassen gedeckt. Näheres dazu wird in einer gemeinsamen Vereinbarung geregelt.
- (3) Die konkrete Finanzierung der Einzelmaßnahmen wird in den jeweiligen erforderlichen Einzelverträgen geregelt.

§7

Inkrafttreten, Kündigung

- (1) Dieser Vertrag tritt mit Unterzeichnung in Kraft.

Er kann mit einer Frist von einem Jahr - von den Krankenkassenverbänden nur gemeinsam - durch eingeschriebenen Brief gekündigt werden. Der Bestand der Einzelverträge über konkrete Qualitätssicherungsmaßnahmen bleibt davon unberührt.

Für den Fall der Kündigung erklären die Vertragsparteien ihre Bereitschaft, an dem Abschluß eines neuen Vertrages mitzuwirken.

- (2) Bis zum Neuabschluß der Einzelverträge über externe Qualitätssicherungsmaßnahmen in der Perinatalogie und Neonatologie werden die entsprechenden Maßnahmen wie bisher fortgeführt.

§8

Salvatorische Klausel

Sollte eine Bestimmung dieses Rahmenvertrages nichtig sein, soll davon die Gültigkeit der übrigen Bestimmungen unberührt bleiben. Die Vertragsparteien werden in diesem Falle die ungültige Bestimmung durch eine rechtlich zulässige ersetzen.

Ort, Datum, Unterschriften:
Potsdam, Cottbus, Berlin, Teltow, 04. Mai 2000

AOK - Die Gesundheitskasse
für das Land Brandenburg

Landeskrankenhausgesellschaft
Brandenburg e. v.

Verband der Angestellten-Kranken-
Kassen e. V. (VdAK)
Landesvertretung Brandenburg

Landesärztekammer Brandenburg

AEV - Arbeiter-Ersatzkassen-Ver-
band e. V.,
Landesvertretung Brandenburg

BKK-Landesverband Ost
Landesrepräsentanz Berlin-Bran-
denburg

IKK-Brandenburg und Berlin

Bundeskknappschaft,
Verwaltungsstelle Cottbus

Krankenkasse für den Gartenbau
handelnd für die landwirtschaftliche
Krankenversicherung