

Nationale Qualitätsentwicklung
Développement national de la qualité



Nationaler Qualitätsvertrag

Version: 3.1
Datum: 09.03.11

ohne Unterschrift

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

¹Die 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).

²Gestützt 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

¹Dieser Vertrag gilt für die Vertragsparteien

- a) H+ und alle beigetretenen Spitäler und Kliniken gemäss Art. 39 KVG (ohne Einrichtungen 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

²Dieser 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

¹Die 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.

²Kann 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.

³Die 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 allfälligen 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

¹Die 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.

²Der 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.

³Der 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 Messorganisationen 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

¹Zur 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.

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

³Nach 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

¹Zur 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.

²Die 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.

³Dem 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.

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

⁵Der 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)

¹Leistungserbringer, 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.

²Leistungserbringer, 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

¹Die 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.

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

18. Vertragsanpassung

¹Vertragsanpassungen bedürfen der Schriftform.

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

VIII. Schlussbestimmungen

19. Inkrafttreten und Dauer des Vertrags

¹Dieser 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.

²Für 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

Der Direktor

Charles Favre

Bernhard Wegmüller

santésuisse

Der Präsident des Verwaltungsrates

Der Direktor

Claude Ruey

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

Der Zentralsekretär

Pierre-Yves Maillard, Präsident der GDK

Michael Jordi

ANQ

Der Präsident

Der Vizepräsident

Thomas Straubhaar

Arnold Bachmann

Bern, den

ANHANG 1 - 3

Listen der dem Nationalen Qualitätsvertrag beigetretenen Leistungserbringer, Krankenversicherer und Kantone (Stand x.y.2011)

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

Anhang 1) Liste der beigetretenen Leistungserbringer

- „Namen“, „Ort“
- „Namen“, „Ort“
- „Namen“, „Ort“

Anhang 2) Liste der beigetretenen Krankenversicherer

- „Namen“, „Ort“
- „Namen“, „Ort“
- „Namen“, „Ort“

Anhang 3) Liste der beigetretenen Kantone

- „Namen“, „Ort“
- „Namen“, „Ort“
- „Namen“, „Ort“

Bern, 09.03.2011

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 2013¹ 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 beigetretenen 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 2013²

- **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 Vorjahres (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 5

Beiträge der Rehabilitations- und Psychiatriekliniken an den Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ)

Zur Finanzierung der Leistungen des ANQ entrichten die Rehabilitations- und Psychiatriekliniken dem ANQ ab dem Jahr 2011 einen jährlichen Beitrag. Bis zu einer neuen Finanzierung entspricht der jährliche Beitrag den bisherigen Rahmenvertragsbeiträgen. Eine neue Finanzierung ist abhängig von der Einführung nationaler Messsysteme.

- **Für H+-Mitglieder: Beitrag pro Klinik** **CHF 2'000.00**
- **Für Nicht-H+-Mitglieder: Beitrag pro Klinik** **CHF 3'000.00**

Der jährliche Beitrag an den ANQ ist Mehrwertsteuerpflichtig. Die aufgeführten Beträge verstehen sich exklusive Mehrwertsteuer.

Bern, 09.03.2011

Nationale Qualitätsentwicklung
Développement national de la qualité



Regelungen im Umgang mit den erhobenen Daten

Datum: 20. Januar 2010

Genehmigt: Vorstand ANQ

Präambel	3
Art. 1 Zweck	3
Art. 2 Geltungsbereich.....	3
Art. 3 Begriffsdefinitionen	4
Art. 4 Datenschutz	5
Art. 5 Dateneigentum.....	6
Art. 6 Umgang mit Daten der Ergebnisqualitätsmessung	6
Art. 7 Publikationen	9
Art. 8 Beschlussfassung und Änderung des Reglements.....	9
Art. 9 Inkrafttreten.....	9

Präambel

Diese Regelungen im Umgang mit den erhobenen Daten stützen sich auf die Statuten des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) vom 25. März 2009. Sie legen die Regeln im Umgang mit den Daten sowie deren Publikation bei den vom ANQ vorgegebenen Messthemen fest. Dazu enthalten sie die notwendigen Rahmenbedingungen, entlang derer jeweils bilaterale und detaillierte Vereinbarungen zwischen den sich an den Messungen beteiligenden Partner (ANQ, involvierte Messorganisationen und an der Messung teilnehmende Spitäler und Kliniken) zu treffen sind.

Art. 1 Zweck

Die Regelungen im Umgang mit den erhobenen Daten ANQ beschreiben sowohl die Rechte und Pflichten der an den Messungen beteiligten Partner im Umgang mit Daten aus den vom ANQ vorgegebenen national koordinierten Messungen ergebnisrelevanter Qualitätsindikatoren als auch das Einsichtsrecht des ANQ und seiner Vertragspartner in die Datenauswertungen. Weiter legen sie die Rahmenbedingungen für die Publikation der Daten fest. National koordinierte Messungen ergebnisrelevanter Qualitätsindikatoren bezwecken eine möglichst umfassende Nutzung der Daten, um die Qualität in stationären Gesundheitsbereichen (Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie) sowohl spitalintern als auch spitalextern zu sichern und um die Ergebnisse zielgruppengerecht zu veröffentlichen.

Art. 2 Geltungsbereich

Die Regelungen im Umgang mit den erhobenen Daten ANQ halten die Grundsätze zum Dateneigentum, der Datensicherheit, der Vertraulichkeit und der Publikation von Daten, die für den ANQ erhoben oder von diesem verwendet werden, fest. Sie gelten für alle Vertragsparteien (an den Messungen beteiligte Partner) und deren Vertretungen sowie für alle weiteren beteiligten Personen, welche in irgendeiner Weise in die Sammlung, Pflege, Auswertung, Interpretation und Veröffentlichung von Daten aus den vorgegebenen Ergebnisqualitäts-Messungen involviert sind.

Art. 3 Begriffsdefinitionen

- a) Daten (Personendaten): Angaben, die sich auf eine bestimmte oder bestimmbare natürliche oder juristische Person beziehen.
- b) Erhobene Daten: Angaben von Patienten/Patientinnen und Leistungserbringern, welche an Dritte zur weiteren Bearbeitung geliefert werden.
- c) Pseudonymisierte (verschlüsselte) Daten: Durch Identifikationscodes verschlüsselte Daten in Datensammlungen. Die Verschlüsselung hat den Zweck einen geschützten Vergleich zwischen Leistungserbringern kanton- und interkantonal zu ermöglichen.
- d) Rohdaten: Erfasste Daten, welche in Datensätzen zusammengefasst werden. Diese sind auf der Ebene PatientIn zur Vermeidung eines Personenbezugs pseudonymisiert. Diese Pseudonymisierung der Datensätze kann nur durch die Leistungserbringer wieder mit den ursprünglichen Daten zusammengeführt werden.
- e) Erfasste (gültige) Daten: Erhobene Daten, welche durch Dritte (z.B. Messorganisationen oder wissenschaftliches Institut) auf Plausibilität und Vollständigkeit geprüft und dann als Datensammlung für weitere Analysen erfasst werden.
- f) Datensammlung: Gesamtheit aller Daten, die für einen bestimmten Zweck erhoben wurden (bspw. für eine bestimmte national vorgegebene Messung).
- g) Datensätze: Ein Datensatz ist eine zusammengefasste Einheit von Datenfeldern (bspw. „Name“, „Adresse“ und „Geburtsdatum“ bilden einen Datensatz zu einer Person). Datensätze werden im Rahmen der Datenverarbeitung häufig in Datenbanken oder in Dateien verwaltet. Bei der Verwaltung von Datensätzen in einer Tabelle entspricht der Datensatz einer Tabellenzeile.
- h) Aggregierte Daten: Das Zusammenführen, Vereinigen von erfassten Daten von mehr als einem Leistungserbringer zu einer Datensammlung ohne Rückschlussmöglichkeit auf einzelne Leistungserbringer.
- i) Bearbeiten: Jeder Umgang mit Daten, unabhängig von den angewandten Mitteln und Verfahren, insbesondere auch das Beschaffen, Aufbewahren, Verwenden, Umarbeiten, Bekanntgeben, Archivieren oder Vernichten von Daten.

- j) Auswertungen: Bearbeitung von Rohdaten und deren aggregierte Darstellung. Diese können anonymisiert oder spezifisch pro Leistungserbringer (deskriptiv) erfolgen.
- k) Veröffentlichung von Daten: Zugänglich machen von Auswertungen für Organisationen oder Personen, welche nicht als Partner an der Messung beteiligt sind, unter Einhaltung der vertraglich zwischen den Partnern vereinbarten Publikationsbedingungen.
- l) Leistungserbringer spezifische (spitalscharfe) Daten: Daten, bzw. Datensammlungen mit Zuordnung und somit Kennzeichnung einzelner Leistungserbringer.
- m) Leistungserbringer spezifische (spitalscharf) ausgewertete Daten: Deskriptive Darstellung von Daten mit Erkennung einzelner Leistungserbringer.
- n) Interpretierte Daten: Bewertung von erfassten und ausgewerteten Daten mit Bezug auf anerkannte Referenzwerte und Bandbreiten.
- o) Dateneigner: Leistungserbringer, welche die Daten zum Zweck der weiteren Bearbeitung an bezeichnete Dritte weiterleiten.

Art. 4 Datenschutz

¹ Die Leistungserbringer als Dateneigner sind verantwortlich für die Einhaltung des Bundesgesetzes (DSG, 1992) und der Bundesverordnung zum Datenschutz (VDSG, 1993), sowie die Einhaltung der entsprechenden kantonalen Gesetze und Erlasse zum Datenschutz. Insbesondere hervorgehoben werden soll dazu die Verantwortung der Leistungserbringer, als Dateneigner für die ausreichende Anonymisierung und Archivierung der Patientendaten zu sorgen.

² Der ANQ und alle an der Messung beteiligten Organisationen halten die Bestimmungen des eidgenössischen bzw. der anwendbaren Datenschutzgesetze ein. Es besteht das Recht der Patienten, ihre zur Verfügung gestellten Daten zurück zu fordern, solange diese Daten nicht vollständig anonymisiert worden sind (DSG 1992, Art 15).

³ Die Leistungserbringer sind in der Verwendung ihrer eigenen Rohdaten insofern eingeschränkt, als dass sie keine direkten Vergleiche mit anderen Leistungserbringern veröffentlichen dürfen. Hingegen können sie ihre klinikindividuellen Daten ohne Nennung der anderen Spitäler und Kliniken veröffentlichen.

Art. 5 Dateneigentum

¹ Die Leistungserbringer (Dateneigner) bleiben die Eigentümer ihrer erhobenen Rohdaten, d.h. sie bleiben Eigentümer der von ihnen an die vom ANQ bezeichneten Messorganisationen gelieferten Daten. Der ANQ sowie die beteiligten Messorganisationen haben das Recht zur Nutzung und Auswertung der Daten im Rahmen der zwischen allen Parteien (ANQ, Messorganisationen, Spitäler) vertraglich vereinbarten Auswertungs- und Publikationsbedingungen.

² Die Leistungserbringer verpflichten sich, die Rohdaten für die Erstellung klinikindividueller Auswertungen und Vergleichsanalysen mit anderen Leistungserbringern der explizit dafür vom Vorstand bezeichneten Messorganisation zur Verfügung zu stellen.

³ Der ANQ ist unter Berücksichtigung von Art. 5 Absatz 1 berechtigt, Vergleichsanalysen, bzw. über klinikindividuelle Auswertungen hinausgehende Analysen der Messungen durchzuführen, bzw. durch Dritte durchführen zu lassen. Insbesondere ist der ANQ berechtigt, die Daten für die Evaluation derselben zu verwenden und sie zielgruppenspezifisch zu veröffentlichen.

⁴ Der ANQ ist befugt, die Rohdaten zum Zwecke der Analyse und Auswertung zu bearbeiten, bzw. bearbeiten zu lassen.

Art. 6 Umgang mit Daten der Ergebnisqualitätsmessung

Allgemeiner Grundsatz

¹ Alle Daten und Auswertungen, welche der ANQ für Ergebnisqualitäts-Messungen vorgegeben hat, dürfen zum Zweck der Qualitätssicherung und -förderung sowie zu Publikationen vom ANQ verwendet werden (vgl. Art 5, Absatz 3). Die Bedingungen zur Datenerhebung und Auswertung (aggregierte Daten versus Leistungserbringer, spezifische ausgewertete Daten, Risiko-Adjustierung, andere Parameter zur Berücksichtigung des „case-mix“) werden vor Beginn der Messung vertraglich zwischen den Vertragsparteien (ANQ, Messorganisationen, Spitäler) festgelegt. Für die Veröffentlichung von Qualitätsdaten orientiert sich der ANQ an den von der Schweizerischen Akademie der Medizinischen Wissenschaften (SAMW)¹ festgelegten Voraussetzungen. Es wird sichergestellt, dass die erhobenen Qualitätsdaten relevant, korrekt und verständlich sind und die Veröffentlichung in Übereinstimmung mit den lauterkeitsrechtlichen Regelungen erfolgt.

¹ Empfehlungen «Erhebung, Analyse und Veröffentlichung von Daten über die medizinische Behandlungsqualität» / 24.06.2009 / <http://www.samw.ch/de/Publikationen/Stellungnahmen/Aktuell.html>

Ausführung

² Die Festlegung der Messstrategie für national koordinierte Messungen ergebnisrelevanter Qualitätsindikatoren liegt beim ANQ. Der ANQ berät sich bezüglich der Messmethodik und Aspekten der praktischen Durchführung der Messung im Vorfeld mit der involvierten Messorganisation.

³ Die Verantwortung für die Umsetzung der national koordinierten Ergebnisqualitäts-Messungen liegt bei den Leistungserbringern.

⁴ Die Leistungserbringer sind dafür verantwortlich, dass die zu erhebenden Daten gemäss Messkonzept von ihnen selber oder von einer externen Institution gemäss Messvorgaben vollständig erhoben werden. Sie verpflichten sich, die zu erhebenden Daten entsprechend aufbereitet und fristgerecht zur Analyse an eine vom ANQ bezeichnete Messorganisation zu liefern. Greift der ANQ auf bereits erhobene Daten zurück (bspw. Daten des Bundesamtes für Statistik BfS), so muss dazu eine vertraglich vereinbarte Einwilligung des Spitals oder der Klinik vorliegen, welche den ANQ ermächtigt, diese Daten einzuholen (bspw. beim BfS). Dies erfolgt jeweils mittels Vertrag zwischen dem ANQ und den Spitälern und Kliniken für jede Messung einzeln.

⁵ Die vom ANQ bezeichnete Messorganisation nimmt die Bereinigung der Daten und die Auswertung entlang des im Voraus festgelegten Auswertungskonzeptes vor. Dieses wird im Laufe der definierten Messperiode nicht ohne Einverständnis aller Beteiligten verändert.

⁶ Die Publikation der Qualitätsdaten, welche im Rahmen der Messstrategie vom ANQ erhoben wurden, ist Dritten nur mit ausdrücklicher Genehmigung durch den ANQ erlaubt.

Bearbeitung

⁷ Die vom ANQ beauftragten Messorganisationen verpflichten sich gegenüber dem ANQ, die von ihnen angewandte Methodik für die klinikindividuelle und vergleichende Auswertung transparent auszuweisen.

⁸ Im Rahmen der nationalen Messstrategie kann der ANQ zusätzlich zu Art.6, Abs.5 weitere Organisationen bestimmen, welche die Daten aus den national vorgegebenen Messungen bearbeiten.

Aufbewahrung

⁹ Daten und Auswertungen der Leistungserbringer, die dem ANQ zur Verfügung stehen (Art.6, Abs.4), werden bei der Geschäftsstelle des ANQ aufbewahrt.

¹⁰ Der ANQ verpflichtet sich gegenüber den Leistungserbringern, die ihm zur Verfügung gestellten Daten durch angemessene organisatorische und technische Massnahmen gegen den Zugriff durch Dritte zu schützen.

¹¹ Der ANQ ist berechtigt, ein entsprechendes Messinstitut oder Dritte mit der Aufbewahrung der ihm zur Verfügung gestellten Daten zu beauftragen.

¹² Messorganisationen, wissenschaftliche Institute oder ähnliche Organisationen denen der ANQ Aufträge für die Analyse der national vorgegebenen Messungen erteilt, sind gegenüber der Leistungserbringer verantwortlich, die ihnen zur Verfügung gestellten Daten durch angemessene organisatorische und technische Massnahmen gegen den Zugriff Unbefugter zu schützen.

Einsichtnahme und Geheimhaltung

¹³ Die Mitglieder des Vorstandes des ANQ sind zur Einsichtnahme in Leistungserbringer spezifische Daten und Auswertungen der nationalen Messungen unter Wahrung der Geheimhaltung gegenüber Dritten berechtigt. Die Geheimhaltungspflicht gilt auch gegenüber der vom Vorstandsmitglied des ANQ vertretenen Organisation.

¹⁴ Die Mitglieder des Vorstandes verpflichten sich zur Geheimhaltung gegenüber Dritten. Diese Pflicht gilt über deren Mitgliedschaft im ANQ hinaus.

¹⁵ Die Einsichtnahme der Mitglieder des Vorstandes muss durch die Geschäftsstelle des ANQ detailliert protokolliert werden: Name des Vorstandsmitglieds ANQ, Datum der Einsichtnahme und Angabe der eingesehenen Daten und Auswertungen.

¹⁶ Alle Bearbeitungsstellen und Drittpersonen sind schriftlich zur Geheimhaltung gegenüber Dritten im Rahmen ihres Auftrags zu verpflichten.

Austritt

¹⁷ Führt ein Leistungserbringer die vom Verein vorgegebenen Datenerhebungen nicht weiter aus, so bleiben seine bisher zur Verfügung gestellten Daten im Datenpool des ANQ drin und dürfen weiterhin für aggregierte Vergleiche verwendet werden.

Art. 7 Publikationen

¹ Wenn nichts anderes festgelegt wird, kann im Rahmen der nationalen Messstrategie der Vorstand Aufträge für Publikationen an dafür geeignete Dritte erteilen, wobei die Autorenrechte jeweils beim ANQ sind. Liegt von Seiten einer Messorganisation ein wissenschaftliches Interesse für Publikationen basierend auf den durch sie erhobenen Daten vor, werden die grundsätzlichen Rahmenbedingungen für solche Publikationen ebenfalls vertraglich geregelt. Die Autorenrechte liegen in diesem Fall bei der Messorganisation. Die übrigen Vertragspartner werden im Rahmen der Publikation genannt. Die Messorganisation hat uneingeschränkten Zugang zur ihrer Datenbank und ist berechtigt, diese wissenschaftlich auszuwerten, solange die vertraglichen Rahmenbedingungen eingehalten werden. Der ANQ orientiert sich für die Publikation an den Richtlinien der SAMW (Art.6, Punkt 1).

² Die Publikation, die Regelung der Autorenschaft und die Verwendung Leistungserbringer-spezifischer Daten wird durch den Vorstand und dem Auftragnehmer ausgehandelt.

Art. 8 Beschlussfassung und Änderung des Reglements

¹ Änderungen der Regelungen im Umgang mit den erhobenen Daten des ANQ sind jeweils nur auf Beginn der nächsten Messperiode durch den Vorstand des ANQ vorzunehmen.

² Laufende Messungen werden jeweils unter den bei Vertragsabschluss geltenden Regelungen im Umgang mit den erhobenen Daten zu Ende geführt.

Art. 9 Inkrafttreten

Die Regelungen im Umgang mit den erhobenen Daten sind am 20.Januar 2010 vom Vorstand des ANQ genehmigt und verabschiedet worden und treten per sofort in Kraft.

ANHANG 7

ANQ Messplan 2011 - 2015 gemäss Finanzierungskonzept vom 08.10.10

ANQ Messplan	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<u>Akutsomatik</u>							
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 (Methode noch nicht festgelegt)	X		X	(X)	X	(X)	X
Prävalenzmessung Dekubitus LPZ			X	X	X	X	X
Prävalenzmessung Sturz LPZ			X	X	X	X	X
<u>Rehabilitation</u>							
Pilotmessung / nat. Messung	X	X	System-Entscheidung	(X)	(X)	(X)	(X)
<u>Psychiatrie</u>							
Pilotmessung / nat. Messung	X	X	System-Entscheidung	(X)	(X)	(X)	(X)

Bern, x.y.2011

« 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

¹Der 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.

²Die 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

¹Die 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.

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

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

⁴Die 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

¹Anträge 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.

²Beobachter verfügen über ein Antragsrecht zu Handen der Mitgliederversammlung.

Art. 10 Einladungen zur Mitgliederversammlung

¹Die 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.

²Den 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

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

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

Art. 12 Stimmberechtigung

¹Jede 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.

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

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

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

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

⁶Die Vertreter der Mitgliederkategorie Beobachter haben kein Stimmrecht.

Art. 13 Wahl- bzw. Abstimmungsmodus

¹Bei 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.

²Beschlussfassungen 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 incorporate-Wahlen vorgenommen werden. Wahlen erfolgen mit dem einfachen Mehr der abgegebenen Stimmen.

B) Der Vorstand

Art. 16 Zusammensetzung und Wahl

¹Der 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.

²Die 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.

³Die 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.

⁴Nach 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

¹Dem 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.

²Der 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.

³Dabei

- 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;

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

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

⁶Der 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.

⁷Der 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

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

²Der 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

¹Die 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.

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

Art. 21 Leitung der Vorstandssitzungen, Protokoll

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

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

³Über 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.

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

Art. 22 Teilnahme an den Sitzungen und Vertretung

¹Die 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.

²Die 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 $\frac{3}{4}$ Mehrheit der anwesenden Stimmen.

Art. 24 Abstimmungsmodus

¹Bei 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.

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

Art. 25 Rechnungswesen

¹Die Rechnungsführung erfolgt durch die Geschäftsstelle.

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

Die Geschäftsstelle

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

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

²Die 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

¹Der 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.

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

³Eigenleistungen 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 $\frac{3}{4}$ der an der Mitgliederversammlung vertretenen Stimmen erforderlich ist.

Art. 34 Auflösung

¹Die Auflösung des Vereins kann durch eine Mitgliederversammlung beschlossen werden, wenn eine Mehrheit von $\frac{3}{4}$ der an der Mitgliederversammlung vertretenen Stimmen der Auflösung zustimmt.

²Im 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.

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

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

Zürich, 24. November 2009

Der Vereinspräsident:



Die Protokollführerin / der Protokollführer:

