



Regierungsrat des Kantons Zürich

festgesetzt mit Beschluss vom 13. Dezember 2011

Anhang zur Zürcher Spitalliste 2012 Psychiatrie (mit Änderungen vom 27. Juni 2012 und 3. Oktober 2012; gültig ab 1. Januar 2013):

Spezifikation der Leistungsaufträge Psychiatrie (Generelle und spezifische Anforderungen an die Leistungserbringer)

Leistungsaufträge

1. Die Leistungsaufträge und die damit verbundenen Auflagen der Zürcher Spitalliste 2012 Psychiatrie gelten grundsätzlich unbefristet.

Ist ein Leistungsauftrag befristet erteilt worden, muss ein begründetes Gesuch um Erteilung eines weiteren Leistungsauftrages bis spätestens neun Monate vor Ablauf der Befristung bei der Gesundheitsdirektion eingereicht werden. Wird kein Gesuch gestellt, endet der Leistungsauftrag mit Ablauf der Befristung.
2. Die Übertragung von Leistungsaufträgen ist nicht zulässig. Zulässig ist die Untervergabe von nicht an Patienten selbst erbrachten medizinischen Supportleistungen an Dritte (wie z.B. Laboruntersuchungen).
3. ^a Die Leistungserbringer können die Leistungsaufträge mit einer Kündigungsfrist von sechs Monaten auf Ende Juni oder Dezember auflösen. Die Kündigung ist der Gesundheitsdirektion schriftlich mitzuteilen.
4. ^a Der Regierungsrat kann die Spitalliste bei verändertem Bedarf unter Einhaltung einer Anpassungsfrist von vier Monaten anpassen.
5. Im Rahmen von Sanktionen gemäss kantonalen Vorgaben im Bereich der Spitalplanung- und -finanzierung kann der Regierungsrat den Leistungsauftrag mit sofortiger Wirkung ganz oder teilweise entziehen.

Versorgungsauftrag

6. Das Listenspital ist verpflichtet, im Rahmen seiner Leistungsaufträge und Kapazitäten sämtliche Zürcher Patientinnen und Patienten nach rechtsgleichen Kriterien und medizinischer Dringlichkeit und unabhängig von Alter, sozialem Status und Versicherungsklasse aufzunehmen und zu behandeln. Eine Bevorzugung zusatzversicherter Patienten bei der Aufnahme ist nicht zulässig. Die Aufnahmebereitschaft ist für alle zugesprochenen Leistungsgruppen an den Standorten des Listenspitals zu gewährleisten.

Das Listenspital muss die Erbringung des gesamten Spektrums des Leistungsauftrages sicherstellen. Das Spital ist zur Meldung an die Gesundheitsdirektion verpflichtet, wenn der Leistungsauftrag nicht mehr vollumfänglich erbracht werden kann.

Das Listenspital mit Leistungsaufträgen in mehreren Spitallisten (Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie) ist verpflichtet, die verschiedenen Spitallistenbereiche räumlich, betrieblich und in der Kostenrechnung sachgerecht abzugrenzen.

7. Für psychiatrische Notfälle besteht unabhängig vom zugesprochenen Leistungsspektrum eine Beistandspflicht. Diese umfasst Sofortmassnahmen, Triage und Organisation der weiteren Behandlung.



8. Das Listenspital erbringt die gesetzlichen und in der Spitalliste definierten Leistungen wirtschaftlich und in der notwendigen Qualität. Die medizinisch-ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie für medizinische Wissenschaften (SAMW) sind zu beachten.
9. Das Listenspital orientiert sich bei der Patientenbehandlung und -betreuung an den allgemeinen Leitsätzen und dem Menschenbild im Sinne des Psychatriekonzepts des Kantons Zürich. Insbesondere orientiert sich die Leistungserbringung am Grundsatz der Präferenz der ambulanten vor der stationären Behandlung und bevorzugt eine wohnortsnahe (gemeindenahе) Betreuung. Die Entwicklung von innovativen therapeutischen Angeboten und Versorgungsmodellen ist zu fördern und wird von der Gesundheitsdirektion allenfalls individuell unterstützt.

Aus- und Weiterbildung^b

10. ^b Die Listenspitäler haben im Verhältnis zum gesamtkantonalen Bedarf angemessene Aus- und Weiterbildungsleistungen zu erbringen. Soweit keine besondere Regelung besteht, kann die Gesundheitsdirektion die Einzelheiten dazu mit den Listenspitälern vereinbaren. Für die Aus- und Weiterbildungsverpflichtung von nicht-universitären Gesundheitsberufen durch Listenspitäler mit Standort im Kanton Zürich gilt der separate „Anhang betreffend Verpflichtung der Listenspitäler zur Aus- und Weiterbildung von nicht-universitären Gesundheitsberufen“.

11. ^c

12. Die Listenspitäler melden der Gesundheitsdirektion jeweils per Ende Jahr die Anzahl ihrer Aus- und Weiterbildungsstellen sowie Praktikumsplätze.

Qualitätssicherung

13. Das Listenspital sichert und fördert die Qualität der zu erbringenden Leistungen.
14. Das Listenspital beachtet die Vereinbarungen mit den Tarifpartnern und die Vorgaben der Gesundheitsdirektion. Es trifft insbesondere folgende Mindestmassnahmen zur Qualitätssicherung:
 - Schriftliches Qualitätssicherungskonzept mit Angaben zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität;
 - schriftliche Behandlungs-, Therapie- und Pflegekonzepte;
 - ein auf die Schnittstelle zu vor- nach- und nebengelagerten Leistungserbringern ausgerichtetes Versorgungskonzept;
 - Benennung eines Qualitätsverantwortlicher mit definiertem Aufgabengebiet und Kompetenzen;
 - ^aein anerkanntes Qualitätsmodell ist implementiert und regelmässige Teilnahme an etablierten Qualitätsmessungen des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) findet statt;
 - Führung eines Zwischenfallmeldesystems (CIRS: Critical Incident Reporting System) mit Analyse der Eingabemeldungen und Umsetzung der notwendigen Massnahmen;



- regelmässige Durchführung von Patientenbefragungen beziehungsweise Befragungen deren Angehörigen oder deren Vertreter sowie Veröffentlichung der Ergebnisse;
 - für eine angemessene Personalführung werden die Instrumente Stellenbeschreibung, Mitarbeiter-Einführung sowie fachspezifische Fort- beziehungsweise Weiterbildungsangebote angewendet.
15. Das Listenspital trifft auch insbesondere pro Standort folgende Mindestmassnahmen zur Qualitätssicherung:
- strukturierter patientenbezogener Behandlungsprozess mit vollständiger Dokumentation in der Patientenakte, d.h. anerkannte Assessmentinstrumente werden eingesetzt, Therapieziele werden definiert, eine Therapieplanung wird erstellt, die Zielerreichung wird überprüft und ein koordiniertes, multiprofessionelles Austrittsmanagement findet statt;
 - eine medizinische Leitung und Stellvertretung mit Facharzttitel FMH in Psychiatrie und Psychotherapie und Festanstellung zu je mindestens 80 Stellenprozenten;
 - ein multiprofessionelles Behandlungsteam, das aus Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, diplomiertem Krankenhauspflegepersonal, klinischen Psychologen und Ergotherapeuten und/oder Heilpädagogen besteht;
 - mindestens 75 Prozent der Kaderärzte verfügen über einen Facharzttitel FMH oder eine laufende Weiterbildung in Psychiatrie und Psychotherapie;
 - klinische Psychologen weisen einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss (Master) inklusive dem Ausbildungsnachweis in Psychopathologie oder der Nachweis von entsprechenden Lehrveranstaltungen zu psychopathologischen Themen oder Äquivalent auf;
 - Psychologen in Kaderstellungen führen einen vom FSP anerkannten Weiterbildungstitel in Psychotherapie;
 - Mindestens 75 Prozent der festangestellten Psychologen verfügen über eine abgeschlossene oder laufende vom FSP anerkannte Weiterbildung in Psychotherapie;
 - Weiterbildungstitel von festangestellten Psychologen entsprechen nach Inkrafttreten des Psychologieberufegesetzes den dort festgelegten Anforderungen für den Weiterbildungstitel Psychotherapie;
 - einen Sozialdienst beziehungsweise einen festangestellten diplomierten Sozialarbeiter;
 - eine regelmässige Supervision;
 - der diensthabende Arzt steht bei Notfällen innerhalb von 10 Minuten zur Verfügung. Bei einer medizinischen Notwendigkeit ist der Beizug des kaderärztlichen Hintergrunddienstes innert 30 Minuten zu gewährleisten;
 - das Sicherstellen der Präsenz des pflegerischen Personals rund um die Uhr, d.h. an 365/366 Tagen und 24 Stunden;
 - eine umfassende medizinische und psychologische Diagnostik;
 - Ein ausreichendes Angebot an Therapien und Beratung, das mindestens die klinische Psychotherapie, Ergo-, Gestaltungs- oder Aktivierungstherapie und eine Sozial- und Berufsberatung umfasst.
16. Das Listenspital mit einem Leistungsauftrag für Kinder- und Jugendpsychiatrie trifft zusätzlich folgende Mindestmassnahmen zur Qualitätssicherung:
- eine medizinische Leitung und Stellvertretung mit Facharzttitel FMH in Kinder- und Jugendpsychiatrie und Festanstellung zu je mindestens 80 Stellenprozenten;
 - mindestens 75 Prozent der Kaderärzte verfügen über einen Facharzttitel FMH oder eine laufende Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychiatrie;
 - klinische Psychologen weisen einen Universitäts- oder Fachhochschulabschluss (Master) inklusive dem Ausbildungsnachweis in Psychopathologie des Kindes- und Jugendalters oder



der Nachweis von entsprechenden Lehrveranstaltungen zu psychopathologischen Themen der Kinder- und Jugendpsychiatrie oder Äquivalent auf;

- Psychologen in Kaderstellungen führen einen Weiterbildungstitel einen vom FSP anerkannten Weiterbildungstitel in Kinder- und Jugendpsychologie/-therapie;
 - mindestens 75 Prozent der festangestellten Psychologen verfügen über eine abgeschlossene oder laufende vom FSP anerkannte Weiterbildung in Kinder- und Jugendpsychologie/-therapie oder den Zusatztitel Psychotherapie FSP;
 - Weiterbildungstitel von festangestellten Psychologen haben entsprechen nach Inkrafttreten des Psychologieberufegesetzes den dort festgelegten Anforderungen für den Weiterbildungstitel Psychotherapie;
 - mindestens 25 Prozent der angestellten Sozialpädagogen und Pflegefachpersonen haben einen Certificate for Advanced Studies (CAS) in Kinder- und Jugendpsychiatrie abgeschlossen oder sind in der CAS-Ausbildung;
 - Sozialpädagogen sind zu einem bestimmten Pensum festangestellt;
 - eine von der Bildungsdirektion bewilligte Spitalschule mit festangestellten Pädagogen und/oder Sozialpädagogen.
17. Das Listenspital mit einem Leistungsauftrag für Forensische Psychiatrie trifft zusätzlich folgende Mindestmassnahmen zur Qualitätssicherung:
- Ärzte und andere Angehörige akademischer Berufe haben eine Zusatzausbildung in Forensik und das Zertifikat Forensischen Psychiatrie SGFP oder Äquivalentes abgeschlossen oder in Ausbildung;
 - mindestens 25 Prozent der festangestellten Pflegefachpersonen haben über eine Zusatzausbildung in forensischer Pflege zu verfügen;
 - die strukturellen, baulichen und organisatorischen Voraussetzungen erfüllen die Sicherheitsanforderungen gemäss vom Amt für Justiz verordnetem Sicherheitsdispositiv;
 - eine spezifisch forensische Diagnostik inklusive Risikoassessment und -prognostik und ein ausreichendes Angebot an deliktpräventiven Therapien.

Datenlieferung und Rechnungslegung

18. Das Listenspital stellt der Gesundheitsdirektion nach deren Vorgaben die für eine optimale Umsetzung des KVG und der kantonalen Vorgaben im Bereich der Spitalplanung und -finanzierung nötigen Daten, insbesondere Kosten- und Leistungsdaten, zu.
19. Die Buchführung erfolgt nach den für den Betrieb geltenden gesetzlichen Grundlagen beziehungsweise den branchenüblichen Standards. Die Kostenrechnung ist nach den Bestimmungen des Bundes und den für eine optimale Umsetzung des KVG und der kantonalen Vorgaben im Bereich der Spitalplanung und -finanzierung nötigen Vorgaben der Gesundheitsdirektion zu führen. Der Betrieb ist verpflichtet, einen Rechnungsabschluss pro Kalenderjahr zu erstellen.

Aufsicht und Revision

20. Die Gesundheitsdirektion überprüft die Einhaltung der Leistungsaufträge. In diesem Zusammenhang sind der Gesundheitsdirektion vom Listenspital alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und Unterlagen vorzulegen.



21. Das Listenspital hat die Rechnungs- und Kodierrevisionen durch die Gesundheitsdirektion zu unterstützen. In diesem Zusammenhang sind den zuständigen Organen der Gesundheitsdirektion die erforderlichen Auskünfte zu erteilen sowie Einsicht in die Bücher und Belege zu gewähren sowie weitere Unterlagen vorzulegen.

Zahlungsmodalitäten

22. Die Gesundheitsdirektion vereinbart mit dem Listenspital die Modalitäten der Vergütung für die Behandlung von Kantonsewohnern. Das Listenspital stellt der Gesundheitsdirektion den kantonalen Vergütungsanteil für die Behandlungen in der Regel vierteljährlich in Rechnung. Sie sind verpflichtet, die Gesundheitsdirektion über die Rechnungskorrekturen der Versicherer zu informieren und den entsprechenden Kantonsanteil zurückzuerstatten.

Ausserkantonale Leistungserbringer

23. Für ausserkantonale Leistungserbringer gelten die kantonalzürcherischen Vorgaben im Bereich der Spitalplanung und -finanzierung in gleicher Weise wie für die innerkantonalen Leistungserbringer. Die ausserkantonalen Leistungserbringer unterliegen bei Verletzung des Leistungsauftrags den gleichen Sanktionen wie innerkantonale Leistungserbringer.

Die ausserkantonalen Leistungserbringer haben die Gesundheitsdirektion über den Abschluss von Tarifverträgen und über allfällige Tariffestsetzungsbegehren zeitgleich mit der Einreichung des Genehmigungs- beziehungsweise Festsetzungsantrages bei der Regierung des Standortkantons zu informieren.

^a Geändert mit RRB vom 27. Juni 2012. In Kraft ab 1. Januar 2013.

^b Geändert mit RRB vom 3. Oktober 2012. In Kraft ab 1. Januar 2013.

^c Aufgehoben mit RRB vom 3. Oktober 2012. In Kraft ab 1. Januar 2013.