



Festgesetzt mit Beschluss vom 9. Juli 2014

Anhang zu den Zürcher Spitallisten 2012 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie:

Generelle Anforderungen (Version 2015.1; gültig ab 1. Januar 2015)

A. Leistungsaufträge

1. Die Leistungsaufträge und die damit verbundenen Auflagen der Zürcher Spitallisten 2012 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. 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. Der Regierungsrat kann die Spitallisten bei verändertem Bedarf unter Einhaltung einer Anpassungsfrist von vier Monaten anpassen.
5. Im Rahmen von Sanktionen gemäss Spitalplanungs- und -finanzierungsgesetz (SPFG) kann der Regierungsrat den Leistungsauftrag mit sofortiger Wirkung oder mit Befristung ganz oder teilweise entziehen.

B. 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 Versicherungs-kategorie aufzunehmen und zu behandeln. Eine Bevorzugung zusatzversicherter Patienten bei der Aufnahme ist nicht zulässig. Die Aufnahmebereitschaft ist für alle zugesprochenen Leistungsgruppen am Standort des Listenspitals zu gewährleisten. Sie ist von den Listenspitälern auch über die akkreditierten Belegärzte sicher zu stellen.
7. Die Gesundheitsdirektion kann die Listenspitäler bei Anzeichen von Nichterfüllung der Aufnahme-pflicht und insbesondere Listenspitäler, die weniger als 50% Nur-Grundversicherte aufweisen, verpflichten, folgende Daten einzureichen bzw. auf der Spital-Homepage zu publizieren:

- a) Datum der Anmeldung sowie Datum und Uhrzeit der Operationen/Interventionen bei elektiven Eingriffen, aufgeschlüsselt nach Leistungsbereichen der Zürcher Spitallisten 2012 sowie nach Liegeklasse der Patientinnen und Patienten (allgemein/halbprivat/privat) sowie aufgeschlüsselt nach den durchschnittlichen Wartezeiten pro Leistungsgruppe und Liegeklasse.
- b) Für Listenspitäler mit Notfallstation zusätzlich: Anzahl aufgenommene sowie an Drittspitäler weitergewiesene Notfallpatientinnen und -patienten, aufgeschlüsselt nach Diagnose, Begründung für Verlegung sowie nach Liegeklasse.
- c) Pro Leistungsbereich Anzahl und Namen der Fachärzte, die bereit sind, auch nurgrundversicherte Patientinnen und Patienten zu behandeln.

Die Gesundheitsdirektion ist berechtigt die Umsetzung der Aufnahmepflicht bzw. des Gleichbehandlungsgrundsatzes in Form von Audits in den Spitälern zu überprüfen.

- 8. Das Listenspital muss die Erbringung des gesamten Spektrums des Leistungsauftrages sicherstellen. Es ist zur Meldung an die Gesundheitsdirektion verpflichtet, wenn der Leistungsauftrag nicht mehr vollumfänglich erbracht werden kann.
- 9. Neben den hier aufgeführten generellen Anforderungen sind weitere Anforderungen/Definitionen in folgenden Anhängen und Dokumenten zu berücksichtigen:

a) Bereich Akutsomatik:

- Anhang zur Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik: Leistungsspezifische Anforderungen
- Weitergehende leistungsspezifische Anforderungen und Erläuterungen Akutsomatik
- Anhang zur Zürcher Spitalliste 2012 Akutsomatik: Definition der Leistungsgruppen

b) Bereich Rehabilitation:

- Anhang zur Zürcher Spitalliste 2012 Rehabilitation: Leistungsspezifische Anforderungen
- Anhang zur Zürcher Spitalliste 2012 Rehabilitation: Definition der Leistungsgruppen

c) Bereich Psychiatrie:

- Anhang zur Zürcher Spitalliste 2012 Psychiatrie: Leistungsspezifische Anforderungen

d) Alle Bereiche:

- Merkblatt für Leistungserbringer mit Leistungsaufträgen in mehreren Versorgungsbereichen
- Anhang zu den Zürcher Spitallisten 2012 Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie betreffend Verpflichtung der Listenspitäler zur Aus- und Weiterbildung von nichtuniversitären Gesundheitsberufen

Die detaillierten Anforderungen/Definitionen sind auf der Homepage der Gesundheitsdirektion (www.gd.zh.ch/spitalliste) aufgeschaltet.

10. Für Notfälle besteht unabhängig vom zugesprochenen Leistungsspektrum eine Beistandspflicht. Diese umfasst lebensrettende Sofortmassnahmen, Triage und Organisation der weiteren Behandlung im Normalfall sowie bei Katastrophen oder anderen aussergewöhnlichen Ereignissen. Nationale und kantonale Vorgaben bei Ereignissen wie Epidemien oder Pandemien sind verbindlich.
11. 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.

C. Aus- und Weiterbildung

12. 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 „Anhang betreffend Verpflichtung der Listenspitäler zur Aus- und Weiterbildung von nicht-universitären Gesundheitsberufen“.
13. Die Listenspitäler melden der Gesundheitsdirektion jeweils per Ende Jahr die Anzahl ihrer Aus- und Weiterbildungsstellen sowie Praktikumsplätze.

D. Qualitätssicherung für alle Listenspitäler

14. Das Listenspital ist verpflichtet sämtliche für die Erfüllung des Leistungsauftrags notwendigen strukturellen und personellen Voraussetzungen zu gewährleisten. Es sichert und fördert die Qualität der zu erbringenden Leistungen.
15. Das Listenspital beachtet die Vereinbarungen mit den Tarifpartnern und die Vorgaben der Gesundheitsdirektion. Es trifft insbesondere folgende Mindestmassnahmen zur Qualitätssicherung:

a) Konzepte:

- Schriftliches Qualitätssicherungskonzept mit Angaben zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität;
- Schriftliches Patientenversorgungskonzept mit Schnittstellen zu vor- und nachgelagerten Leistungserbringern;
- Schriftliches Notfallkonzept;
- Schriftliches Hygienekonzept, das die Hygienevorschriften beachtet (siehe hinten lit. c);

b) Qualitätsmessungen und -meldesysteme:

- Regelmässige Teilnahme an etablierten Qualitätsmessungen des Nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ);
- Führung eines Zwischenfallmeldesystems (Critical Incident Reporting System; CIRS) mit Analyse der Eingabemeldungen und Umsetzung der notwendigen Massnahmen;

c) Weitere Qualitätssicherungsmassnahmen:

- Durchführung von Reanimationsübungen bzw. Nachschulungen mindestens alle zwei Jahre für Ärzte, Pflegende und Therapeuten;

– Hygienevorschriften:

- Etablierung einer Hygienekommission (mit Protokollierung der Sitzung und Mitteilung der Ergebnisse an die Spitalleitung);
- Allfällige durch die Gesundheitsdirektion genehmigte Empfehlungen der Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene des Universitätsspitals Zürich im Bereich der Hygiene sowie der Bekämpfung übertragbarer Krankheiten (inkl. Epidemien/Pandemien) sind in die Hygienemassnahmen einzubeziehen.

E. Zusätzliche Anforderungen an Qualitätssicherung im Bereich Akutsomatik

16. Um die Auswirkungen des Systemwechsels in der Spitalfinanzierung (Einführung der Fallpauschalen) auf die Qualität erfassen zu können, sind die bisherigen Messungen bis zum 31. Dezember 2016 weiterzuführen. Spitäler, die bisher das Messprogramm von Outcome befolgt haben, befolgen mindestens das Messprogramm des Verbandes Züricher Krankenhäuser (VZK).
17. In Bezug auf Hygienevorschriften ist ein Konzept zum präventiven Antibiotikagebrauch sowie die Führung einer Surveillance von nosokomialen Infektionen und von Resistenzentwicklungen erforderlich.

F. Zusätzliche Anforderungen an Qualitätssicherung im Bereich Psychiatrie

18. Das Listenspital orientiert sich bei der Patientenbehandlung und -betreuung an den allgemeinen Leitsätzen und dem Menschenbild im Sinne des Psychiatriekonzepts des Kantons Zürich von 1998. Insbesondere orientiert sich die Leistungserbringung am Grundsatz der Präferenz der ambulanten vor der stationären Behandlung und bevorzugt eine wohnortsnah (gemeindenah) Betreuung. Die Entwicklung von innovativen therapeutischen Angeboten und Versorgungsmodellen ist zu fördern und wird von der Gesundheitsdirektion allenfalls individuell unterstützt. Das Psychiatriekonzept des Kantons Zürich ist abrufbar unter http://www.gd.zh.ch/content/dam/gesundheitsdirektion/direktion/unsere_direktion/veroeffentlichungen/diverses/zuercher_psychiatriekonzept_1999.pdf).
19. Ein strukturierter patientenbezogener Behandlungsprozess mit vollständiger Dokumentation in der Patientenakte ist vorhanden, d.h. es werden anerkannte Assessmentinstrumente eingesetzt, Therapieziele definiert, eine Therapieplanung erstellt, die Zielerreichung überprüft und ein koordiniertes, multiprofessionelles Austrittsmanagement findet statt.
20. Ein multiprofessionelles Behandlungsteam, das aus Fachärzten für Psychiatrie und Psychotherapie, diplomiertem Krankenhauspflegepersonal, klinischen Psychologen und Ergotherapeuten und/oder Heilpädagogen besteht, ist vorhanden.
21. Eine umfassende medizinische und psychologische Diagnostik ist vorhanden.
22. Ein ausreichendes Angebot an Therapien und Beratung, das mindestens die klinische Psychotherapie, Ergo-, Gestaltungs- oder Aktivierungstherapie und eine Sozial- und Berufsberatung umfasst, ist vorhanden.
23. Ein Sozialdienst beziehungsweise ein fest angestellter diplomierter Sozialarbeiter oder eine diplomierte Pflegefachperson mit Certificate in Advanced Studies (CAS) in Case Management ist vorhanden.

24. Eine regelmässige Supervision ist vorhanden.
25. An 365 Tagen und 24 Std. pro Tag muss mindestens eine Pflegefachperson mit einem im Sinne von Art. 49 Bst. a der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) anerkannten Diplom einer Schule für Gesundheits- und Krankenpflege auf der Bettenstation anwesend sein.
26. Klinisch tätige Psychologen verfügen über einen anerkannten Universitäts- oder Fachhochschulabschluss (Master oder Lizentiat) in Psychologie. Im Rahmen einer Übergangsfrist können auch Personen ohne Universitäts- oder Fachhochschulabschluss in Psychologie bis zum 31. März 2018 als klinisch tätige Psychologen tätig sein, sofern sie zu einem im Sinne von Art. 49 Abs. 1 Psychologieberufegesetz i. V. m. Art. 9 Psychologieberufeverordnung provisorisch akkreditierten Weiterbildungsgang in Psychotherapie zugelassen und in diesem weiterhin immatrikuliert sind.
27. Der überwiegende Anteil der klinisch tätigen Psychologen verfügt über einen eidgenössischen oder eidgenössisch anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel in Psychotherapie oder befindet sich in einer Weiterbildung dazu.
28. Klinisch tätige Psychologen in Kaderstellungen (leitender Psychologe) verfügen über einen eidgenössischen oder eidgenössisch anerkannten ausländischen Weiterbildungstitel in Psychotherapie.

G. Datenlieferung und Rechnungslegung

29. Das Listenspital stellt der Gesundheitsdirektion nach deren Vorgaben die für eine optimale Umsetzung des KVG und gemäss den kantonalen Vorgaben im Bereich der Spitalplanung- und -finanzierung nötigen Daten, insbesondere Kosten- und Leistungsdaten, in erforderlicher Qualität fristgerecht zu.
30. Das Listenspital liefert gemäss Vorgaben der SwissDRG AG Daten an die von dieser bezeichneten Organisationen.
31. Die Buchführung erfolgt nach den für den Betrieb geltenden gesetzlichen Grundlagen und den branchenüblichen Standards. Die Kostenrechnung ist nach den Bestimmungen des Bundes und den für eine optimale Umsetzung des KVG und gemäss den im Bereich der Spitalplanung- und -finanzierung nötigen Vorgaben der Gesundheitsdirektion zu führen. Der Betrieb ist verpflichtet, einen Rechnungsabschluss pro Kalenderjahr zu erstellen.
32. Listenspitäler mit Leistungsaufträgen in mehreren Spitallisten (Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie) sind verpflichtet, die verschiedenen Spitallistenbereiche räumlich, betrieblich und in der Kostenrechnung sachgerecht abzugrenzen. Die detaillierten Anforderungen sind im «Merkblatt für Leistungserbringer mit Leistungsaufträgen in mehreren Versorgungsbereichen» auf der Homepage der Gesundheitsdirektion (www.gd.zh.ch/spitalliste) aufgeschaltet.

H. Aufsicht und Revision

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

34. Das Listenspital hat die staatsbeitragsrechtlichen Revisionen 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.

I. Zahlungsmodalitäten

35. Die Gesundheitsdirektion vereinbart mit den Listenspitälern die Modalitäten der Vergütung für die Behandlung von Kantonseinwohnern. Die Spitäler stellen 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. Es werden ausschliesslich Leistungen abgegolten, für die das Spital in der Zürcher Spitalliste 2012 einen Leistungsauftrag erhalten hat. Dies wird im Rahmen des Leistungscontrollings durch die Gesundheitsdirektion überprüft.

J. Ausserkantonale Leistungserbringer

36. Für ausserkantonale Leistungserbringer gelten die kantonalzürcherischen Vorgaben im Bereich der Spitalplanung- und -finanzierung. Die ausserkantonalen Leistungserbringer unterliegen bei Verletzung des Leistungsauftrags den gleichen Sanktionen wie innerkantonale Leistungserbringer.
37. Die ausserkantonalen Leistungserbringer haben die Gesundheitsdirektion über den Abschluss von Tarifverträgen und über allfällige Tariffestsetzungsbegehren zeitgleich mit der Einreichung des Genehmigungs- bzw. Festsetzungsantrages bei der Regierung des Standortkantons zu informieren.