

ANLAGE 1 ZUM BELEGARZTVERTRAG



HIRSLANDEN - REGLEMENT

# HIRSLANDEN – REGLEMENT

KLINIK HIRSLANDEN

## INHALT

<b>INHALT .....</b>	<b>1</b>
<b>EINLEITUNG.....</b>	<b>1</b>
<b>REGELUNGEN .....</b>	<b>2</b>
<b>1. VORAUSSETZUNGEN DER TÄTIGKEIT AN DER KLINIK .....</b>	<b>2</b>
<b>2. AKKREDITIERUNG .....</b>	<b>2</b>
<b>3. ÄRZTLICHE TÄTIGKEIT.....</b>	<b>2</b>
3.1. <i>Grundsatz .....</i>	<i>2</i>
3.2. <i>Eigenärztliche Verantwortung .....</i>	<i>2</i>
3.3. <i>Fachgebiet und Behandlungsrecht ARZT .....</i>	<i>2</i>
3.4. <i>Persönliche Leistungserbringung .....</i>	<i>3</i>
3.5. <i>Grundsätzlich prioritäre Tätigkeit des ARZTES an der KLINIK.....</i>	<i>3</i>
3.6. <i>Interessenskonflikte / Unbestechlichkeit .....</i>	<i>4</i>
<b>4. AUSÜBUNG DER TÄTIGKEITEN VON KLINIK UND ARZT.....</b>	<b>4</b>
4.1. <i>Rechte und Pflichten der KLINIK.....</i>	<i>4</i>
4.2. <i>Rechte und Pflichten des ARZTES .....</i>	<i>5</i>
<b>5. ZUGRIFF AUF ICT – INFRASTRUKTUR VON HIRSLANDEN .....</b>	<b>10</b>
<b>6. FINANZIELLE REGELUNGEN .....</b>	<b>10</b>
<b>UNTERSCHRIFTEN .....</b>	<b>11</b>
<b>BEILAGEN.....</b>	<b>11</b>

## EINLEITUNG

Die KLINIK ist ein modernes privates Spital im Belegarztsystem. Sie ist Teil der Privatklinikgruppe Hirslanden (HIRSLANDEN). Die Kliniken von HIRSLANDEN stellen ein umfassendes, ganzheitliches, auch in Subspezialitäten qualitativ hochstehendes Leistungsangebot inkl. Notfalldienst zur Verfügung in einer angenehmen, privaten Atmosphäre.

Die KLINIK und die mit ihr verbundenen Ärzte stellen den Patienten in den Mittelpunkt ihrer Tätigkeit. Ärzte und KLINIK erbringen durch innovative Medizin und moderne Dienstleistung wirksame, zweckmässige und wirtschaftliche sowie patientenorientierte und wettbewerbsfähige Leistungen auf höchstem Niveau, zur Erzielung des grösstmöglichen Behandlungserfolgs für den Patienten. Für die Erreichung dieser Ziele handeln alle an der Behandlung beteiligten Personen auch interdisziplinär.

Ziel ist die Gewährleistung höchster *Qualität* in jeder Phase der Spitalbehandlung – Planung, Eintritt, Diagnose, Behandlung und Austritt des Patienten. Im Belegarztsystem der KLINIK wird zudem die ambulante Vor- und Nachbehandlung des Patienten integriert. Die Nutzung der gemeinsamen Infrastruktur in der KLINIK erfolgt übergreifend zwischen der KLINIK (inkl. der von ihr angestellten Ärzte) und den Belegärzten der KLINIK.

Die Querschnittsfunktionen der Zusammenarbeit (wie Hygiene, Strahlenschutz, Transfusionsmedizin usw.) werden sodann für die Gewährleistung der Behandlungssicherheit als Vorgaben eindeutig definiert. Daraus ergibt sich eine hohe Kontinuität in allen medizinischen Basisdienstleistungen.

Die *Ärztenschaft der KLINIK* besteht aus *Belegärzten* (selbständig erwerbstätige Ärzte / Ärzte im Drittverhältnis) und aus *Klinikärzten* (Ärzte mit Arbeitsvertrag mit der KLINIK), im Einzelnen gemäss den Kategorien im AKKREDITIERUNGSREGLEMENT (**Beilage 1**).

Die Ärzte erbringen ihre Leistungen auf dem Perimeter der KLINIK und damit im „System HIRSLANDEN“ (siehe Ärzteordner, **Beilage 2**).

Das HIRSLANDEN – REGLEMENT gilt für alle auf dem Perimeter der KLINIK tätigen ärztlichen Dienstleister. Es ist Grundlage und Rahmenordnung zur Ausübung der ärztlichen Tätigkeit an der KLINIK und ergänzt die zwischen der KLINIK und jedem einzelnen Arzt (nachfolgend: **ARZT**) bestehenden vertraglichen Vereinbarungen.

**Das HIRSLANDEN – REGLEMENT dient der Festlegung grundsätzlicher Aspekte des Verhältnisses zwischen ARZT und KLINIK und damit als Grundlage für die Sicherstellung der guten Zusammenarbeit zwischen jedem Arzt und der KLINIK einerseits bzw. unter den Ärzten an der KLINIK andererseits.**

## REGELUNGEN

### 1. VORAUSSETZUNGEN DER TÄTIGKEIT AN DER KLINIK

Sämtliche an der KLINIK tätigen Ärzte müssen die Anforderungen und Voraussetzungen des AKKREDITIERUNGSREGLEMENTS erfüllen.

Ärzte ohne Akkreditierung unterstehen der Verantwortung des fallführenden Arztes. Sie dürfen insbesondere auch keine eigenverantwortlichen Eingriffe und Visiten machen und können in der Regel (von der KLINIK bewilligte Spezialfälle ausgenommen) keine Hintergrunddienste übernehmen. Es besteht Meldepflicht des fallführenden Arztes an die KLINIK betreffend den Einsatz von Ärzten ohne Akkreditierung.

### 2. AKKREDITIERUNG

Es gelten die Bestimmungen des AKKREDITIERUNGSREGLEMENTS mit den weiterführenden Kriterien gemäss dessen Anhang.

### 3. ÄRZTLICHE TÄTIGKEIT

#### 3.1. Grundsatz

Die Rechte und Pflichten des ARZTES und der KLINIK richten sich nach den Bestimmungen des individuellen Vertrags zwischen ARZT und KLINIK und der in diesem Vertrag referenzierten Reglemente der KLINIK oder HIRSLANDEN.

Der ARZT hat das Recht, Anträge einzureichen und Beanstandungen geltend zu machen, und zwar in organisatorischen und betrieblichen Belangen in der Regel an den Direktor der KLINIK und in medizinischen Belangen an das zuständige ärztliche Gremium der KLINIK.

#### 3.2. Eigenärztliche Verantwortung

Die ärztliche Tätigkeit des ARZTES erfolgt in eigenärztlicher Verantwortung und unter Wahrung der medizinischen Behandlungsfreiheit: der ARZT entscheidet in seinem Fachgebiet in medizinischen Fragen frei und in eigener Verantwortung. Er hält jederzeit die Richtlinien seiner medizinischen Fachgesellschaft(en) und diejenigen der Schweizerischen Akademie für Medizinische Wissenschaften ein.

#### 3.3. Fachgebiet und Behandlungsrecht ARZT

Der ARZT ist gemäss den Voraussetzungen des AKKREDITIERUNGSREGLEMENTS für sein Fachgebiet an der KLINIK akkreditiert und in diesem Fachgebiet an der KLINIK tätig. Die Abgrenzung der Fachgebiete erfolgt nach den jeweils anwendbaren Bestimmungen der FMH (Facharzttitle, Schwerpunkte und Fähigkeitsausweise).

Das Behandlungsrecht (sog. „privileges“) des ARZTES an der KLINIK ist im stationären Bereich auf die medizinischen Indikationen beschränkt, für welche die KLINIK einen Leistungsauftrag (kantonal oder im Rahmen der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin) besitzt und für die der ARZT ausreichend qualifiziert ist (sog. „credentials“). Das Behandlungsrecht steht dem ARZT in seinem Fachgebiet ansonsten uneingeschränkt zu. Vorbehalten bleiben gesundheitsrechtliche Vorgaben und Inhalte der jeweils gültigen Leistungsaufträge der KLINIK oder Vorgaben im Rahmen der Interkantonalen Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin, die im Einzelfall zu einer Einschränkung des Behandlungsrechts führen können.

Darüber hinaus kann die KLINIK für die Vornahme von bestimmten Eingriffen das Vorliegen besonderer fachlicher Zertifizierungen verlangen. Die KLINIK spricht dies vorab mit dem Ärzteratsausschuss Klinik Hirslanden ab. Die KLINIK ist ferner berechtigt, das Behandlungsrecht des ARZTES nach vorheriger, erfolgloser schriftlicher Abmahnung aus disziplinarischen Gründen oder bei Qualitätsbeanstandungen einzuschränken, sofern keine mildereren Massnahmen (wie z.B. eine Supervision o.dgl.) angezeigt sind. Auf eine Abmahnung kann im Einzelfall ausnahmsweise verzichtet werden, wenn diese offensichtlich nicht sachgerecht oder nicht geeignet ist, eine Verbesserung herbeizuführen. Im Falle von Qualitätsbeanstandungen spricht die KLINIK eine geplante Abmahnung und das Ergreifen weiterer Massnahmen vorab mit dem Ärzteratsausschuss Klinik Hirslanden ab. Die Parteien können weitere Spezifizierungen separat schriftlich vereinbaren.

Ein Leistungsauftrag geht u.a. einher mit einer Aufnahmepflicht der KLINIK, an die sich auch diejenigen Leistungserbringer halten müssen, die mit der KLINIK unter dem Leistungsauftrag stationäre Leistungen an den Patienten erbringen. In Fällen, für welche die KLINIK keinen Leistungsauftrag innehat, ist der ARZT verpflichtet, vor der Aufnahme der Behandlung an der KLINIK die Zustimmung der Direktion der KLINIK einzuholen.

Der ARZT nimmt zur Kenntnis, dass Ärzte mit entsprechenden credentials bei gegebener Qualifikation nach Massgabe des AKKREDITIERUNGSREGLEMENTS als Portalärzte Zugang zum HSM-Programm erhalten können.

### **3.4. *Persönliche Leistungserbringung***

Der ARZT erbringt seine Leistungen in der KLINIK grundsätzlich persönlich. Er erbringt insbesondere auch die medizinischen Leistungen gegenüber den Patienten grundsätzlich persönlich. Vorbehalten sind der korrekte Einsatz von Vertretungen und ggf. von Assistenzen des ARZTES im Einklang mit den jeweils gesetzlich anwendbaren Bestimmungen bzw. den Richtlinien der KLINIK. Sämtliche hierfür notwendigen Bewilligungen sind Sache des ARZTES.

Der ARZT stellt dabei sicher, dass der Regelungsinhalt seiner Vereinbarungen mit der KLINIK mit allen Reglementen für sämtliche Hilfspersonen Gültigkeit hat. Der ARZT haftet gegenüber der KLINIK für Handlungen seiner Hilfspersonen wie für eigene Handlungen.

### **3.5. *Grundsätzlich prioritäre Tätigkeit des ARZTES an der KLINIK***

Besondere Vereinbarungen vorbehalten, übt der ARZT seine belegärztliche Tätigkeit (spitalambulante / stationäre Behandlung von Patienten) grundsätzlich prioritär an der KLINIK

(oder an anderen HIRSLANDEN Kliniken) aus. Der ARZT informiert die Direktion der KLINIK über allfällige belegärztliche Tätigkeiten an weiteren Kliniken.

### **3.6 Interessenskonflikte / Unbestechlichkeit**

Interessenskonflikte, sei dies betreffend Patient oder betreffend KLINIK, mit Bezug auf die ärztliche Tätigkeit an der KLINIK müssen vom ARZT offengelegt werden. Es gilt die Vorgabe «Transparenz und Offenlegungspflichten (Beteiligungen und Interessenkonflikte)».

Soweit Leistungen unter diesem Vertrag betreffend beachtet und befolgt jede Partei je für sich die Vorgaben von Gesetz, Standesrecht und Regulator betreffend Integrität und Transparenz (Art. 55 HMG, mit VITH) sowie betreffend Weitergabe von Vergünstigungen (Art. 56 Abs. 3 KVG).

Der ARZT nimmt im Zusammenhang mit seiner Tätigkeit an der KLINIK ohne vorgängiges Wissen der KLINIK keine Geschenke, Provisionen oder andere Vorteile an (ausgenommen sind kleinere Gelegenheitsgeschenke bis maximal CHF 500.00). Direkte Leistungen von Lieferanten an einzelne Ärzte oder Ärzteguppen, welche deren ärztliche Tätigkeit an der KLINIK betreffen, sind nicht erlaubt. Im Zusammenhang mit seiner ärztlichen Tätigkeit an der KLINIK ist es dem ARZT zudem untersagt, Kunden oder Lieferanten oder anderen Personen, die mit der KLINIK in geschäftlicher Verbindung stehen, ohne ausdrückliche Bewilligung durch die Direktion der KLINIK Vergünstigungen oder Geschenke oder andere finanzielle Vorteile anzubieten, zu versprechen oder zu gewähren.

Anwendbar ist der Kodex für Unternehmensführung und Geschäftsethik der Privatklinikgruppe Hirslanden (**Beilage 3**) in seiner jeweils gültigen Fassung.

## **4. AUSÜBUNG DER TÄTIGKEITEN VON KLINIK UND ARZT**

### **4.1. Rechte und Pflichten der KLINIK**

#### **4.1.1 Personal / Infrastruktur**

Die KLINIK organisiert den Klinikbetrieb als Hausherrin, Inhaberin der Spitalbewilligung und anderer Bewilligungen sowie als Vertragspartnerin von verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen. Sie verfügt über das Letztentscheidungsrecht bzgl. der Nutzung von Räumen, Infrastruktur, Geräten und klinikseitigem Personal. Sie berücksichtigt dabei bestmöglich die Interessen der Ärzteschaft.

Die KLINIK stellt dem ARZT, nicht exklusiv, das klinikseitig notwendige und entsprechend qualifizierte pflegerische, medizinisch-technische und administrative Personal, die im stationären und spitalambulanten Bereich benötigten Materialien (wie Medikamente, Implantate, medizinisches Verbrauchsmaterial usw.) sowie die erforderliche Klinikausstattung und –infrastruktur für die Ausübung der ärztlichen Tätigkeit in den Räumlichkeiten der KLINIK zur Mitbenützung zur Verfügung. Die KLINIK sorgt für die ordentliche Instandhaltung. Wo dies nicht ausdrücklich und in der Regel schriftlich anders vereinbart wird, erfolgen Zurverfügungstellung und Unterhalt durch die KLINIK unentgeltlich.

Die Organisation der Nutzung von Räumen, Inventar und Medizintechnik durch die Ärzteschaft sowie der Betten- und Operationssaalbelegung obliegt der KLINIK, die dabei nach sachlichen Kriterien entscheidet.

#### **4.1.2 Beschaffung, Ersatz und Unterhalt von Infrastruktur usw.**

Die KLINIK entscheidet und verantwortet die Evaluation, Beschaffung, Installation und Inbetriebnahme von Infrastruktur, Einrichtungen und Arbeitsgeräten (inkl. ICT – Hilfsmittel).

Der Einkauf erfolgt unter dem Aspekt der Angebote von *best price / best quality* und der Harmonisierung innerhalb von HIRSLANDEN. Anregungen der Ärzteschaft zur Beschaffung neuer Geräte und Technologien, die zu neuen oder besseren Verhandlungsmethoden führen, sind willkommen.

Preisverhandlungen werden ausschliesslich durch die verantwortlichen Stellen von HIRSLANDEN geführt.

#### **4.1.3 Hygiene und -management**

Die KLINIK sorgt für die Einführung, Organisation und Sicherstellung der Einhaltung der gesetzlichen Hygienevorschriften.

### **4.2. Rechte und Pflichten des ARZTES**

#### **4.2.1 Fachärztliche Versorgung**

Der ARZT sorgt für die bestmögliche fachgerechte Versorgung der Patienten unter strikter Beachtung der fachspezifischen Qualitätssicherung, kooperativ sowie interdisziplinär mit den weiteren an der KLINIK tätigen Fachpersonen.

Der ARZT stellt zusammen mit seinen Fachgebietskollegen die zeitliche Verfügbarkeit gemäss Leistungsaufträgen sowie, je nach Organisation des Fachgebiets, die Abdeckung des Notfalldienstes an 365/366 Tagen im Jahr sicher.

Der ARZT meldet seine Abwesenheiten zur Gewährleistung der Patientenversorgung sowie zur optimalen Ausnutzung der von der Klinik zur Verfügung gestellten Ressourcen rechtzeitig der Patientendisposition.

Der ARZT steht der KLINIK sodann für Konsilien zur Verfügung. Er ist vorbehaltenlich anderer Vereinbarungen mit der KLINIK berechtigt, diese Konsilien direkt dem Patienten bzw. dessen Versicherung in Rechnung zu stellen.

Der ARZT meldet der KLINIK ohne Verzug alle Zwischenfälle (d.h. jede Abweichung von einem normalen Behandlungs- / Eingriffsverlauf, inklusive Todesfälle).

Der ARZT meldet der KLINIK auch, wenn er Kenntnis bekommt, dass er in ein Strafverfahren, ein standesrechtliches Verfahren oder ein gravierendes Haftpflichtanspruchsverfahren einbezogen werden könnte.

#### **4.2.2 Betriebs- und Dienstorganisation**

Der ARZT ist in seinem Fachgebiet gegenüber dem von der KLINIK zur Verfügung gestellten Personal – vorbehaltlich der Befugnisse der Direktion – in medizinischen Belangen fachlich weisungsberechtigt. Er ist im Rahmen seiner Weisungen zudem zu dessen fachlicher Überwachung verpflichtet. Dies gilt insbesondere für das nicht-ärztliche Intensivstations-, IMC-, Operations-/Anästhesie- und Pflegepersonal.

Die KLINIK ist dem ARZT in administrativen und betriebsorganisatorischen Belangen, die die KLINIK betreffen (wie insbesondere Hausordnung oder Operationsregime o.dgl.), gegenüber weisungsberechtigt. Soweit der ARZT eigenes Personal im Klinikbereich einsetzt, gilt dies auch für dieses Personal.

Die Standesregeln der FMH sind vom ARZT stets einzuhalten (z.B. ist er selber verantwortlich zur Überwachung der Strahlenschutzbestimmungen).

KLINIK und ARZT haben sodann die im Zusammenhang mit der Spitalbewilligung der KLINIK geltenden rechtlichen Bestimmungen zu befolgen (z.B. Spitalversorgungsgesetz, Gesundheitsgesetze und -Verordnungen, Auflagen Spitalliste und weitere öffentlich – rechtliche Bestimmungen, Anordnungen und Auflagen etc.). Von der KLINIK gestützt auf diese rechtlichen Bestimmungen abgeleitete Anordnungen und Weisungen sind für alle Ärzte an der KLINIK verbindlich.

#### **4.2.3 Interdisziplinäre Zusammenarbeit und Inanspruchnahme des Leistungsangebots der KLINIK**

Der ARZT arbeitet bei der Erbringung seiner Leistungen an der KLINIK in seinem Fachgebiet bzw. interdisziplinär ärztlich kooperativ mit den weiteren an der KLINIK tätigen Fachpersonen zusammen.

Dem ARZT ist bei der Inanspruchnahme der Leistungen der KLINIK bekannt, dass an der KLINIK weitere Fachärzte tätig sind und nimmt auf die Bedürfnisse der anderen Benutzer jederzeit und angemessen Rücksicht.

Der ARZT nutzt bei seiner Tätigkeit Personal und Infrastruktur der KLINIK. Er darf Infrastruktur und Personal der KLINIK ausschliesslich für seine Tätigkeit als Arzt an der KLINIK benützen. Er nimmt auf die Bedürfnisse der anderen Benutzer jederzeit und angemessen Rücksicht. Er haftet der KLINIK für Schäden, die durch vertragswidrige Benützung entstehen.

Der ARZT verwendet im Rahmen der Behandlung von Patienten an der KLINIK in der Regel die von der KLINIK angebotenen Materialien, wie Medikamente, Implantate, medizinisches Verbrauchsmaterial usw. Es gelten die Vorgaben von HIRSLANDEN zu «Material-Compliance»; diese werden mit HirsMed.net bzw. den betroffenen Ärzte-Fachgruppen abgesprochen.

Der ARZT haftet gegenüber der KLINIK für Schäden, die durch vertragswidrige, schuldhaftige Verwendung entstehen.

Sodann nutzt der ARZT bei der stationären und spitalambulanten Versorgung von Patienten prioritär das Leistungsangebot an der KLINIK, wie z.B. Anästhesie, Innere Medizin,



Radiologie, Pathologie und Labor. Gleiches gilt auch für die Dienste wie Physiotherapie, Ernährungsberatung und dergleichen. Vorbehalten bleibt in jedem Fall der ausdrückliche Patientenwunsch (freie Arztwahl) bzw. eine zwingende medizinische Indikation (welche die Behandlung an einem Drittort bedingt).

#### **4.2.4 Wirtschaftlichkeitsgebot**

Der ARZT erbringt seine Leistungen sorgfältig, im Rahmen des ärztlich Erforderlichen, in Art und Umfang angemessen und unter wesentlicher Berücksichtigung des hohen medizinischen Anspruchs an der KLINIK. Der ARZT beachtet dabei das Gebot der Wirtschaftlichkeit nach Art. 56 KVG. Er trägt auch für die nach seinen Weisungen handelnden Personen die Verantwortung für eine Verwendung der zur Verfügung stehenden Mittel, welche im Interesse des Versicherten liegt und dem Behandlungszweck dient.

Der ARZT beachtet die Beschlüsse der ärztlichen Gremien der KLINIK (wie z.B. Arzneimittel-, Material- und Hygienekommission etc.) im Rahmen seiner Tätigkeit für die KLINIK bzw. setzt diese um, soweit im Einzelfall keine zwingenden medizinischen Gründe entgegenstehen.

#### **4.2.5 Fachgebietenentwicklung**

KLINIK und Ärzteschaft der KLINIK und jeder an der KLINIK tätige Arzt verfolgen eine konsequente Qualitätsstrategie und Wachstumsstrategie.

Die KLINIK bespricht in den ärztlichen Gremien regelmässig und aktiv die Entwicklung von Fachbereichen und Subspezialitäten, die z.B. (i) ein spezielles Gewicht an der KLINIK erhalten oder neu in die KLINIK aufgenommen werden sollen oder die (ii) auf Grund der bestehenden Altersstruktur oder infolge neuer technischer, apparativer oder therapeutischer Methoden personelle Massnahmen erfordern.

#### **4.2.6 Fort- und Weiterbildung**

Der ARZT sorgt für seine ärztliche Fort- und Weiterbildung. Er ist für die Aufrechterhaltung des FMH- / Spezialistentitels bzw. Subtitels gemäss den anwendbaren Richtlinien verantwortlich.

Der ARZT wirkt im zumutbaren Umfang an der Aus-, Weiter- und Fortbildung des nicht ärztlichen pflegerischen und medizintechnischen Personals der KLINIK sowie der nicht ärztlichen medizinischen Mitarbeiter der KLINIK für die Intensiv-, IMC- Station und die Operationssäle im Rahmen seines Fachgebietes mit.

#### **4.2.7 Dokumentation / Codierung / Aufklärung**

Der ARZT sorgt für eine vollständige, richtige und zeitnahe Erfassung der Krankengeschichte und der Pflegedokumentation nach Massgabe der jeweils anwendbaren gesetzlichen Bestimmungen und Richtlinien der Fachgesellschaften und der KLINIK. Er dokumentiert insbesondere die Diagnosen, Nebendiagnosen, Massnahmen und Überwachung der

pflegerischen Belange sowie die für die Eingruppierung im DRG-System erforderlichen Angaben und nimmt die Eintragungen und Ergänzungen in den entsprechenden Registern vor.

Der ARZT erfüllt jederzeit die nach den jeweils geltenden Gesetzesgrundlagen, Verträgen und Anforderungen der zuständigen Fachgesellschaft bzw. Anforderungen der KLINIK bestehenden Aufklärungspflichten (inkl. z.B. zu den wirtschaftlichen Folgen sowie unter Einbezug weiterer schriftlicher Belege wie z.B. Medikamentenverordnung o.dgl.).

Der ARZT benutzt das in der KLINIK zur Dokumentation bereitgestellte Dokumentationssystem.

Der ARZT stellt der KLINIK gemäss deren Leistungserfassungsrichtlinien diese Daten und Unterlagen so zeitnah zur Verfügung, dass jederzeit eine effektive und vertragsgemässe Fakturierung an die Kostenträger erfolgen kann. So müssen der Austritts- und der Operationsbericht der KLINIK in der Regel spätestens innert zehn Arbeitstagen seit Austritt des Patienten vorliegen, damit die Fakturierung der Leistungen durch die KLINIK erfolgen kann. Eine allfällig bestehende, auf diese Frist Einfluss nehmende kantonale Gesetzgebung ist zwingend zu beachten.

Die Informationen und Berichte müssen nicht nur bei Versicherten geliefert werden, die über eine obligatorische Krankenpflegeversicherung verfügen, sondern auch bei den Zusatzversicherten (da die KLINIK auch bei diesen Patienten Leistungen zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abrechnen muss).

Die für die Kodierung zuständige Person der KLINIK hat das Zugriffsrecht auf sämtliche erforderliche Unterlagen und Informationen.

Der ARZT erteilt Verordnungen in schriftlicher Form. Dokumentation und Verordnungen können in Verantwortung des ARZTES an einen akkreditierten Facharztkollegen oder einen entsprechend qualifizierten Assistenten delegiert werden.

KLINIK und ARZT sorgen je für den von ihnen verantworteten Bereich für die Aufbewahrung der Akten unter Einhaltung der gesetzlichen Aufbewahrungsfristen.

Die von der KLINIK verwalteten Krankengeschichten dürfen grundsätzlich nur von den behandelnden und konsiliarisch beigezogenen Ärzten sowie dem mit dem Fall betrauten Klinikpersonal eingesehen werden. Vorbehalten bleiben die Auskunfts- und Einsichtsrechte des Patienten.

Tritt ein Patient notfallmässig ein, so sind für dessen optimale medizinische Versorgung unverzüglich sämtliche vorbestehende Unterlagen und Informationen erhältlich zu machen. Die KLINIK kann daher, im Auftrag dieser Patienten, auf einen vorbestehenden Patientenfall in den Klinikinformationssystemen zurückgreifen (wozu der ARZT sein grundsätzliches Einverständnis erklärt).

Der ARZT ist mit der Herausgabe der medizinischen Dokumentation eines Patienten durch die KLINIK an Dritte (z.B. Versicherer) einverstanden, wenn die durch den Dritten verlangte Herausgabe entweder gesetzlich (z.B. im KVG) vorgesehen ist oder wenn eine entsprechende Einwilligungserklärung des Patienten vorliegt.

Der ARZT ist verantwortlich für eine dokumentierte medizinische Übergabe des Patienten an den nachbehandelnden Arzt. Im Falle der Übergabe an einen Belegarzt weist er diesen ausdrücklich auch auf die erforderliche neue Patientenaufnahme hin (medizinisch / wirtschaftlich).

Der Inhalt des Ärzteordners ist in der jeweils gültigen Form auf die Dokumentation anwendbar (insbesondere die detaillierten Erläuterungen zur Dokumentation sowie die zeitlich einzuhaltenden Fristen, soweit in diesem Reglement nicht anders geregelt).

#### **4.2.8 Qualitätsmanagement**

Ständige Leitlinie aller qualitätssichernden Tätigkeiten an der KLINIK ist die bestmögliche medizinische Versorgung des Patienten. Der ARZT nimmt sowohl an Qualitätssicherungsmaßnahmen in medizinischer Hinsicht, als auch an den Massnahmen des Qualitätsmanagements im Rahmen der Verwirklichung des medizinischen und des unternehmerischen Konzeptes der KLINIK teil, um so einerseits eine dem hohen medizinischen Standard entsprechende Leistungserbringung andererseits eine Erfolgsoptimierung sicherzustellen.

Es gelten die Qualitätsanforderungen der KLINIK, insbesondere der Inhalt der für die medizinischen Leistungserbringer anwendbaren Reglemente, zudem im Fachgebiet die Regelungen und Richtlinien der Fachgesellschaft sowie die Beschlüsse der ärztlichen Gremien der KLINIK (wie z.B. Arzneimittel- und Hygienekommission) und die hausspezifischen und fachübergreifenden Therapie- und Qualitätsrichtlinien der KLINIK (sofern im Einzelfall keine zwingenden medizinischen Gründe entgegenstehen).

HIRSLANDEN erfasst benchmarkfähige medizinische Ergebnisparameter und erstellt jährlich einen Qualitätsbericht. Der ARZT wird zur Durchsetzung der Qualitätssicherung und zur ständigen Weiterentwicklung wo erforderlich beitragen. Er wird sodann auch im erforderlichen Umfang an den von der KLINIK im Rahmen der Qualitätssicherung und des Qualitätsmanagements veranlassten Befragungen zur Patientenzufriedenheit mitwirken.

#### **4.2.9 Forschung**

Der ARZT meldet jede Forschungsaktivität, welche in seiner Verantwortung auf dem Perimeter der KLINIK und insbesondere unter Einbezug von Patienten stattfindet, der KLINIK vorab. Er befolgt jedenfalls die geltenden gesetzlichen Bestimmungen (z.B. Art. 54 Heilmittelgesetz und Humanforschungsgesetz) und sorgt für die erforderlichen Bewilligungen.

KLINIK und ARZT informieren sich gegenseitig vorgängig, falls Patienten im Rahmen einer klinischen Studie befragt werden sollen.

#### **4.2.10 Hygiene und -management**

Der ARZT beachtet die für seinen Tätigkeitsbereich geltenden gesetzlichen Hygienevorschriften ebenso wie die von der KLINIK erlassenen allgemeinen und besonderen Hygienrichtlinien und die Beschlüsse und Empfehlungen der Hygienekommission der KLINIK. Darüber hinaus wirkt der ARZT an der Kontrolle der Einhaltung der Hygienevorschriften sowie ihrer Weiterentwicklung mit.

Die KLINIK kann zum Schutz der Patienten bei besonderen Verhältnissen Massnahmen anordnen.

#### **4.2.11 Leih- und Gratisgeräte / Lieferanten / Logistik**

Die Aufstellung und Benutzung von Leihgeräten, sei dies zur Bemusterung, zu zeitlichem Gebrauch oder zu Forschungszwecken, ist nur in Abstimmung mit der KLINIK zugelassen.

Insbesondere müssen das Aufstellen und der Einsatz von Geräten (z.B. gratis von Lieferanten / Herstellern), die den Einsatz von Verbrauchsmaterialien zur Folge haben, vom ARZT der KLINIK gemeldet werden.

### **5. ZUGRIFF AUF ICT – INFRASTRUKTUR VON HIRSLANDEN**

Für jeden ARZT, der entweder über Computerarbeitsplätze von HIRSLANDEN oder über eigene Arbeitsplätze Zugriff auf die ICT – Infrastruktur von HIRSLANDEN verfügt, gilt das jeweils gültige „Reglement über die ICT – Infrastruktur und Datenschutz“ (**Beilage 4**) und die weiteren Bestimmungen von HIRSLANDEN (inkl. z.B. Geheimhaltungsvereinbarungen).

### **6. FINANZIELLE REGELUNGEN**

Die vom ARZT an der KLINIK sowohl ambulant als auch stationär erbrachten ärztlichen Leistungen werden mit den Patienten oder den Kostenträgern auf Grundlage der am Standort der KLINIK und für den ARZT geltenden gesetzlichen Bestimmungen, Reglemente, Vereinbarungen und Tarife abgerechnet.

Dabei gilt derzeit im spitalambulanten Bereich der TARMED und im stationären Bereich das spezielle Reglement der KLINIK (OKP) (**Beilage 5**) bzw. die geltenden Verträge (VVG etc., siehe auch die detaillierten Regelungen im Ärzteordner, **Beilage 2**)

Dieses HIRSLANDEN – REGLEMENT kann durch die KLINIK in Absprache mit HirsMed.net jederzeit geändert oder aufgehoben werden.

Im Falle einer Änderung dieses Reglements oder seiner Beilagen erhält der ARZT von der KLINIK ein neues Exemplar (E-Mail genügt). Wo solche Änderungen die vertraglichen Rechte des ARZTES schmälern oder seine vertraglichen Pflichten erweitern, weist die KLINIK bei der Zustellung darauf hin. Das neue Exemplar bekommt diesfalls nur Gültigkeit zwischen den Parteien, wenn der ARZT nicht innerhalb von 30 Tagen nach dessen Erhalt der KLINIK schriftlich mitteilt, dass er die neuen Bestimmungen nicht akzeptiert. Erhebt der ARZT Widerspruch, einigen sich die Parteien innert weiterer 60 Tagen über die Weiterführung ihrer Vertragsbeziehung, ggf. in modifizierter Form, andernfalls die bisherigen Regelungen weitergelten.

Dieses HIRSLANDEN – REGLEMENT wurde durch die Direktion der KLINIK nach Konsultation mit HirsMed.net erlassen. Es ist ab dem **1. Juli 2022** gültig.

(es folgt die Unterschriftsseite)

## UNTERSCHRIFTEN

Zürich, .....Juli 2022

### **Klinik Hirslanden**

(Hirslanden AG)

Marco Gugolz  
Direktor KLINIK

Stéphan Studer  
COO Privatlinikgruppe Hirslanden

Zürich, ..... Juli 2022

### **HirsMed.net**

.....  
Dr. med. Markus G. Amgwerd  
Präsident HirsMed.net

## BEILAGEN

1. AKKREDITIERUNGSREGLEMENT
2. Ärzteordner KLINIK
3. Kodex für Unternehmensführung und Geschäftsethik der Privatlinikgruppe Hirslanden
4. Reglement über die ICT – Infrastruktur und Datenschutz
5. Finanzielle Regelungen zwischen ARZT und KLINIK im OKP – Bereich

**Zur Kenntnis genommen:**

.....  
Ort, Datum

**ARZT**

.....  
Name