**Anlage 3 (zu § 13)**

**Qualitätssicherung**

**§ 1**

**Vorbemerkung**

Die in § 13 der Vereinbarung verpflichtend festgelegte Qualitätssicherung verfolgt das Ziel, die Behandlung in Institutsambulanzen zu optimieren, ggf. Wirtschaftlichkeitsreserven zu heben und aufgrund der einheitlich erfassten Daten qualitätssichernde Maßnahmen zu ergreifen, Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsprüfungen (§§ 120 Abs. 3 i. V. m. 113 Abs. 4 SGB V) durchzuführen und Qualitätsberichte zu erstellen.

**§ 2**

**Pflichten der Institutsambulanzen**

1. Die Institutsambulanzen sind verpflichtet, die Daten aus der jeweils gültigen Basisdokumentation entsprechend § 13 der Vereinbarung datenschutzkonform zu verarbeiten und anonymisiert einer Auswertungsstelle per Datenträger oder elektronisch und verschlüsselt in der jeweils festgelegten Form bis 30. September des Folgejahres zur Verfügung zu stellen.
2. Für die Basisdokumentation der in den Institutsambulanzen behandelten Patienten gelten die jeweils gültigen Dokumentationsvorgaben nach Anhang 1.1 zu dieser Anlage.

**§ 3**

**Auswertungsstelle**

1. Zur Erfüllung ihrer Verpflichtungen aus dieser Anlage bedienen sich die Institutsambulanzen einer Auswertungsstelle. Die Auswahl der Auswertungsstelle sowie die Festlegung der Vergütungshöhe und der Vergütungsstruktur der Auswertungsstelle, erfolgen im schriftlichen Einvernehmen mit den Vertragspartnern. Die der Auswertungsstelle von den Institutsambulanzen zur Erfüllung dieser Vereinbarung zur Verfügung gestellten Daten dürfen ausschließlich für die Zwecke nach Abs. 2 und 3 verwendet werden. Dabei wird sichergestellt, dass nur Personen Zugriff auf die Daten der Auswertungsstelle haben, die formal mit der Erledigung dieser Aufgaben betraut sind. Die Datenschutzanforderungen sind einzuhalten.
2. Die Auswertungsstelle stellt den Vereinbarungspartnern jeweils zum 30. November des auf die Datenerhebung folgenden Jahres einen Bericht über den Umfang und die technische Auswertbarkeit der von den Institutsambulanzen übermittelten Daten der AmBADO zur Verfügung.

(3) Die Auswertungsstelle wertet die Daten aus und erstellt routinemäßig folgende Berichte:

a) Zeitnah eine Darstellung der dokumentierten Daten für die einzelnen Institutsambulanzen (einrichtungsindividuelle Qualitätsberichte).

1. Jährlich einen Bericht aggregierter Daten für die Vereinbarungspartner (Gesamtbericht).

Um das in § 1 definierte Ziel zu erreichen, stellt die Auswertungsstelle der Prüfungsstelle die einrichtungsindividuellen Qualitätsberichte zur Verfügung. Die Prüfungsstelle nimmt diese stellvertretend für die Vereinbarungspartner auf Kassenseite entgegen (siehe Protokollnotiz in der Rahmenvereinbarung, 3. Unterpunkt).

(4) Die Auswertungsstelle informiert die Institutsambulanzen rechtzeitig über von den Vereinbarungspartnern beschlossene Änderungen der Regelungsinhalte der AmBADO.

**§ 4**

**Finanzierung der Auswertungsstelle**

1. Die den Leistungserbringern durch die Vergütung der Auswertungsstelle entstehenden Kosten, werden von den Vertragspartnern auf Kassenseite in Höhe der Hälfte der tatsächlich entstandenen Kosten finanziert. Die andere Hälfte wird von den Institutsambulanzen getragen. Leistungen, die im Rahmen des schriftlichen Einvernehmens gem. § 3 Abs. 1 Satz 2 dieser Anlage nicht ausdrücklich vereinbart sind, werden von den Vertragspartnern auf Kassenseite nicht finanziert.
2. Der Finanzierungsbetrag der Vertragspartner auf Kassenseite übersteigt nicht einen Betrag von 73.000 € kalenderjährlich.
3. Die Kassenseite leistet ihren hälftigen Finanzierungsbetrag nach Abs. 1 zum 15.1. und zum 15.7. des jeweiligen Kalenderjahres. Die Aufteilung des Finanzierungsbetrags auf die Vertragspartner auf Kassenseite erfolgt zum Zahlungszeitpunkt 15.1. auf der Basis der Fallzahlen des 1. und 2. Quartals des Vorjahres und zum Zahlungszeitpunkt 15.7. auf der Basis des 3. und 4. Quartals des Vorjahres. Um das Zahlungsziel einzuhalten ist den Vertragspartnern auf Kassenseite die Rechnung jeweils mindestens 6 Wochen vor dem Zahlungszeitpunkt zu übermitteln.
4. Abweichend von der Regelung in Abs. 3 leisten die Vertragspartner auf Kassenseite ihren Finanzierungsbetrag im ersten Jahr der Erhebung der AmBADO vorläufig entsprechend der Statistik KM6 – Versicherte des Vorjahres. Differenzen gegenüber einer Aufteilung der Kosten nach Fallzahlen, werden im Wege der Spitzabrechnung im Rahmen der beiden Zahlungstermine des Folgejahres ausgeglichen. Für die Spitzabrechnung wird der gleiche Umlageschlüssel (zum 15.1. die Quartale 1 und 2 des Vorjahres und zum 15.7. die Quartale 3 und 4 des Vorjahres) herangezogen.
5. Die Zahlung des Finanzierungsbetrags der Kassenseite erfolgt mit schuldbefreiender Wirkung gegenüber allen Institutsambulanzen sowie den Vertragspartnern auf Leistungserbringerseite an den Verband der Privatkrankenanstalten in Bayern e.V., Kreillerstr. 4, 81673 München. Jeder Vertragspartner auf Kassenseite erhält vom VPKA eine eigene Rechnung entsprechend seiner anteiligen Zahlungsverpflichtung nach Abs. 3 und 4. Hierzu übermittelt die Prüfungsstelle dem VPKA die Fallzahlen je Kassenart, so dass dieser die Rechnungen erstellen kann. Als rechnungsbegründende Unterlage dient die Rechnung der Auswertungsstelle.
6. Wenn der Finanzierungsbetrag gem. Abs. 2 als hälftiger Finanzierungsanteil der Kostenträger nicht mehr ausreicht, um die Finanzierung der Auswertungsstelle zu gewährleisten, sind die Vertragsparteien verpflichtet, unverzüglich eine Einigung zur Sicherstellung der Finanzierung der Auswertungsstelle zu erzielen.

**§ 5**

**Sanktionsregelung**

Wenn weniger als 80 % der Datensätze, die die Grundlage des Berichts nach § 3 Abs. 3a sind, als technisch verwertbar gelten, kann die Vergütung der betreffenden Institutsambulanz von den Kassen bis maximal 5 % der Vergütung für das jeweilige Kalenderjahr gekürzt werden. Eine Kürzung der Vergütung ist der betreffenden Institutsambulanz schriftlich mitzuteilen. Die Verrechnung erfolgt mit der übernächsten Quartalsabrechnung. Einwendungen der Institutsambulanzen sollen nach Möglichkeit bis zu Verrechnung bilateral geklärt werden. Die Sanktionsregelung gilt für Institutsambulanzen erstmals für die Daten 2022, die in 2023 geliefert werden.

**§ 6**

**Inkrafttreten**

Diese Anlage und ihre Anhänge treten zum 01.01.2022 in Kraft.

**§ 7**

**Kündigung**

1. Diese Anlage oder ihre Anhänge können auf Verlangen eines Vereinbarungspartners ganz oder teilweise einvernehmlich angepasst werden, ohne dass es einer Kündigung bedarf und ohne die Gültigkeit der übrigen Regelungen der obengenannten Vereinbarung zu berühren.
2. Diese Anlage und ihre Anhänge können gesondert mit einer Frist von 9 Monaten zum Jahresende gekündigt werden (erstmals zum 31.12.2026).

Die Regelungen dieser Anlage gelten jedoch zunächst weiter bis zum Abschluss einer sie ersetzenden Anlage, soweit gesetzliche Regelungen dem nicht entgegenstehen. Sollte innerhalb von zwei Jahren nach Wirksamkeit der Kündigung der Anlage 3 keine Einigung auf eine neue Anlage zustande kommen, endet die Weitergeltung der Regelungen automatisch mit Ablauf der zwei Jahre.