

WEGLEITUNG ZUM AUSFÜLLEN DER FORMULARE FÜR PVQK-FÄLLE IM BEREICH DER UNFALLVERSICHERUNG (UV), MILITÄRVERSICHERUNG (MV) UND INVALIDENVERSICHERUNG (IV)

Diese Formulare sind für Streitigkeiten aus der Anwendung des Tarifes vorgesehen.

Die Paritätische Vertrauens- und Qualitätssicherungskommission (PVQK) geht davon aus, dass vor der Einleitung eines PVQK-Verfahrens, anlässlich eines Gesprächs zwischen den Parteien versucht wird, eine einvernehmliche Lösung anzustreben. Obwohl das Verfahren vor der PVQK in der Regel kostenlos ist, sollte den Antragstellenden bewusst sein, dass sowohl der PVQK als auch der Gegenpartei Aufwände und Kosten entstehen. In Ausnahmefällen können den Parteien dennoch Kosten auferlegt werden (z.B. bei Anträgen, die bewusst unnötig eingereicht werden). Mit diesem Antrag, den gemachten Angaben und Ihrer Unterschrift bekräftigen Sie somit Ihren Willen, ein Verfahren vor der PVQK und allenfalls den Gerichtsinstanzen betreffend den erwähnten Streitgegenstand zu führen.

Vorgehen

Ziel dieser Antragsformulare ist es, dass die für einen Fall relevanten Angaben in einer standardisierten Form angegeben werden können. Dadurch sollte es für die PVQK einfacher sein, einen Fall möglichst objektiv zu beurteilen.

Antragstellung

Durch Physiotherapeut

- Die antragstellende Physiotherapeutin hat **Teil 1 = Angaben zum PVQK-Fall und Teil 3 = medizinisch-therapeutische Beurteilung** auszufüllen.

Durch Kostenträger

- Der antragstellende Kostenträger hat **Teil 1 = Angaben zum PVQK-Fall und Teil 4 = medizinisch-therapeutische Beurteilung durch den behandelnden Arzt** auszufüllen.

Nach Eingang der Unterlagen wird die Gegenpartei zur Stellungnahme eingeladen und hat **Teil 2 = Stellungnahme der Gegenpartei** plus **Teil 3 = medizinisch-therapeutische Beurteilung durch die Physiotherapeutin** oder **Teil 4 = medizinisch-therapeutische Beurteilung durch die behandelnde Ärztin** (Kostenträger) auszufüllen.

Diese Formulare sind mit dem PC auszufüllen. Sie sind als Datei auf der Homepage der ZMT oder des Schweizer Physiotherapie Verbandes (www.mtk-ctm.ch unter Tarife > Physiotherapie ambulant > Formulare oder Tarife > Physiotherapie im Spital > Formulare, www.physioswiss.ch unter Tarif > neuer-tarifvertrag-uv-mv-iv > PVQK) verfügbar.

Die Formulare sind vollständig und wahrheitsgetreu auszufüllen, und anschliessend elektronisch an die folgende E-Mail-Adresse zu übermitteln: info@physioswiss.ch

Wichtig: Aus Gründen des Datenschutzes müssen Patientendaten in allen Dokumenten geschwärzt werden! Nicht anonymisierte Unterlagen werden zurückgewiesen.

1. Angaben zum PVQK-Fall

1.1 Ärztliche Verordnung durch

Geben Sie den genauen Namen, Adresse und Ort der behandelnden Ärztin an.

1.5 Streitgegenstand

Erläutern Sie kurz, ob es um die Verweigerung der Kostenübernahme von einzelnen Leistungen geht, die generelle Leistungspflicht bestritten wird, einzelne Therapiemethoden verweigert wurden etc. und auf welche Leistungsziffer im Tarif dabei abgestützt wird.

1.6 Antrag an die PVQK

Formulieren Sie, zu welcher Sachfrage die PVQK Stellung nehmen soll, welchen Entscheid Sie gerne erzielen möchten und unterbreiten Sie dazu die notwendigen Begründungen.

1.7 Begründung

Beachten Sie, dass die entsprechenden Begründungen für Ihre Anträge von entscheidender Bedeutung sind, da die Mitglieder der PVQK weder über den bisherigen Behandlungsverlauf noch die geführte Korrespondenz etc. irgendwelche Vorkenntnisse besitzen.

1.8 Chronologischer Ablauf / Beilagenverzeichnis

Führen Sie chronologisch die wichtigen Dokumente (also Verordnung/en, Rechnung/en, ausgetauschte Briefe oder Korrespondenz, Unterlagen/Gutachten, etc.), die diesen Fall betreffen, auf. Nummerieren Sie die entsprechenden Unterlagen und legen Sie Kopien dieser Dokumente bei.

Damit sich die Mitglieder der PVQK ein möglichst umfassendes Bild über den Ablauf der Dinge machen können, ist es wichtig, Einsicht nehmen zu können in die gesamte fallrelevante Korrespondenz, Auskunft zu erhalten über allfällige Gutachten, Meinungsäußerungen etc. Spätestens vor Gericht ist die Einreichung der Beilagen eine absolute Notwendigkeit.

2. Stellungnahme der Gegenpartei

2.1 Position der Gegenpartei

Die Gegenpartei hat hier Gelegenheit, eine Stellungnahme einzureichen oder einen eigenen Antrag an die PVQK zu stellen.

2.2 Antrag an die PVQK (inkl. Begründung)

Begründen Sie Ihren Antrag und machen Sie wichtige ergänzende Bemerkungen.

2.3 Ergänzendes Beilagenverzeichnis

Führen sie hier die unter Punkt 1.8 noch fehlenden oder neuen Dokumente auf.

3. Stellungnahme durch die behandelnde Physiotherapeutin

3.1 Diagnosen und Befund

3.1.1 Diagnosen des verordnenden Arztes: geben Sie hier die Diagnosen an, die auf dem Verordnungsformular aufgeführt ist/sind, ev. Änderungen, welche Sie mit dem Arzt besprochen haben.

3.1.2 Befund des Physiotherapeuten: stichwortartig therapie- und indikationen-relevante Angaben machen.

3.2 Schwierigkeiten

Gibt es therapierelevante Nebendiagnosen (Einflussfaktoren), wie ist der Allgemeinzustand der Patientin, wie ist der Grad der funktionellen Störung?

3.3 Therapieziele

3.3.1 Des verordnenden Arztes: geben Sie hier die auf der Verordnung angegebenen Therapieziele und ev. weitere mit dem Arzt besprochene Therapieziele an.

3.3.2 Des Physiotherapeuten: geben Sie hier die eigenen, mit dem Patienten abgestimmten Therapieziele an.

3.4 Massnahmen nach Behandlungsablauf gegliedert

3.4.1 Bisherige Therapien: handelt es sich um eine neue Behandlung oder um ein Rezidiv, wann wurden die vorangegangenen Behandlungsserien durchgeführt, wie viele Behandlungen wurden schon durchgeführt?

3.4.2 Therapieplan: machen Sie konkrete Angaben zu den Behandlungen, dem zeitlichen Ablauf, dem Massnahmenplan und der Auswertung des klinischen Denkprozesses.

3.5 Zielerreichung / Therapieprognose(n)

Konnten die gesetzten Ziele erreicht werden, gibt es eine Differenz zwischen Soll und Ist? Falls die Therapie noch nicht abgeschlossen ist, was soll noch in welcher Zeit erreicht werden – ist dies realistisch? Begründen Sie dies unter den Gesichtspunkten der Wirtschaftlichkeit und Verhältnismässigkeit!

4 Medizinisch-therapeutische Beurteilung durch den Vertrauensarzt oder die behandelnde Ärztin

Falls der Kostenträger die Gegenpartei ist, steht es ihm frei, ob er bereits bei der Stellungnahme dieses Formulars ausfüllen will. Die PVQK behält sich aber vor, bei Bedarf die Einreichung dieses Formulars zu verlangen.

4.1 Ärztliche Untersuchung vom

Geben Sie das Datum der ärztlichen Untersuchung und des Berichtes an. Hat der Arzt den Patienten nicht gesehen, bitten wir um einen entsprechenden Hinweis.

4.2 Diagnose(n) der Ärztin

Hat die Ärztin eine andere Diagnose gestellt, oder sind seiner Meinung nach nicht alle gestellten Diagnosen therapie relevant?

4.3 Bisherige Therapien

Gibt es weitere bisherige Therapien, die bis jetzt nicht genannt wurden (ev. aus den Unterlagen der Krankenversicherer)?

4.4 Therapieziele / Prognose

Was sind nach Meinung des Arztes die Therapieziele, wie ist seine Prognose?

4.5 Begründung

Begründen Sie die oben gemachten Aussagen.