

Spitalliste für den Kanton Basel-Landschaft

Vom xx. xxxxx 2011

GS xx.xxxx

Der Regierungsrat des Kantons Basel-Landschaft erlässt – gestützt auf Art. 39 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994 – die nachstehende Spitalliste für den Kanton Basel-Landschaft.

1 Gesetzliche Grundlagen

1.1 Bundesgesetz über die Krankenversicherung

Das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) verpflichtet in Artikel 39 die Kantone zur Ausarbeitung einer bedarfsgerechten Spitalplanung und zum Erlass einer nach Leistungsaufträgen in Kategorien gegliederten Spitalliste. Spitäler, Kliniken und Geburtshäuser, deren Angebot der bedarfsgerechten Versorgungsplanung entsprechen, werden in die Spitalliste aufgenommen und sind zur Erbringung von Leistungen zulasten der Grundversicherung zugelassen. Gemäss Artikel 41 können die versicherten Personen für die stationäre Behandlung unter den Spitälern frei wählen, die auf der Spitalliste ihres Wohnkantons oder jener des Standortkantons aufgeführt sind (Listenspital).

1.2 Verordnung über die Krankenversicherung

Gemäss der Artikel 58a ff. der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) führen die Kantone auf den Spitallisten die inner- und ausserkantonalen Einrichtungen auf, die notwendig sind, um das für die Einwohnerinnen und Einwohner des jeweiligen Kantons erforderliche Angebot sicherzustellen. Auf den Listen wird für jedes Spital das dem Leistungsauftrag entsprechende Leistungsspektrum aufgeführt.

1.3 Zuständigkeit für den Erlass der Spitalliste

Im Kanton Basel-Landschaft weist das Spitalgesetz¹ in § 2 Absatz 3 den Regierungsrat an, eine bedarfsgerechte Spitalplanung durchzuführen und eine Spitalliste zu erlassen.

2 Gliederung der Spitalliste und Leistungsaufträge

2.1 Unterteilung der Teilbereiche

Die Spitalliste ist in die Teilbereiche Somatische Akutmedizin, Psychiatrie, Rehabilitation gegliedert. Die Liste ordnet allen Institutionen die Leistungsaufträge zu. In der Rubrik Leistungsauftrag wird festgehalten, für welches Leistungsspektrum das Spital zugunsten der Bevölkerung des Kantons Basel-Landschaft ein Aufnahmegebot hat.

Die auf der Spitalliste aufgeführten Leistungsaufträge berechtigen zur Verrechnung der Tarife entsprechend der Genehmigung des Standortkantons.

Für Leistungen, welche unter die Interkantonale Vereinbarung zur hochspezialisierten Medizin (IVHSM) fallen, können die versicherten Personen des Kantons Basel-Landschaft unter den von der IVHSM zugelassenen Leistungserbringern frei wählen. Die Baserate oder der Tarif des Standortkantons ist massgebend.

¹ SGS 930; GS 26.187

Die Leistungsaufträge in der Spitalliste werden unter folgenden Kriterien erteilt:

2.2 Art der Leistungsaufträge

Die Leistungsaufträge im Bereich der somatischen Akutmedizin orientieren sich an der Leistungsgruppensystematik des Kantons Zürich.

- a) Die *Leistungsbereiche* umfassen die *klinischen Bereiche*.
- b) Die *Leistungsbereiche* sind nach *Leistungsgruppen* unterteilt.
- c) *Art der Leistungsaufträge*:
 - Leistungsauftrag uneingeschränkt und unbefristet
 - Leistungsauftrag uneingeschränkt jedoch befristet bis 31.12.2013
 - Leistungsauftrag der spezialisierten Versorgung uneingeschränkt und unbefristet
 - Kein Leistungsauftrag
- d) Leistungsaufträge, welche unter der Anordnung der Interkantonale Vereinbarung über die hochspezialisierten Medizin (IVHSM) vergeben werden, gelten uneingeschränkt und unbefristet, sofern der IVHSM selbst keine Einschränkung oder Befristung vornimmt. In der Regel werden diese Leistungsaufträge in der Spitalliste mit dem Buchstaben S bezeichnet.
- e) Beansprucht eine Patientin oder ein Patient bei einer stationären Behandlung aus medizinischen Gründen ein nicht auf der Spitalliste des Kantons Basel-Landschaft aufgeführtes Spital oder in einem aufgeführten Spital eine nicht aufgeführte Leistung, so ist mit Ausnahme des Notfalls eine Kostengutsprache notwendig, wenn der Tarif den Referenztarif übersteigt.

3 Planung und Entwicklung der Versorgung

3.1 Leistungsaufträge

Ist ein Leistungsauftrag befristet erteilt worden (P), muss ein begründetes Gesuch um Erteilung eines weiteren Leistungsauftrages bis spätestens sechs Monate vor Ablauf der Befristung bei der Volkswirtschafts- und Gesundheitsdirektion (VGD) eingereicht werden. Wird kein Gesuch gestellt, endet der Leistungsauftrag mit Ablauf der Befristung.

Der Leistungsauftrag kann vom Leistungserbringer unter Einhaltung einer Kündigungsfrist von 6 Monaten jeweils per 30. Juni bzw. 31. Dezember gekündigt werden.

Der Regierungsrat kann die Spitalliste bei verändertem Bedarf anpassen. Änderungen werden den Leistungserbringern 6 Monate im Voraus angekündigt.

3.2 Versorgungsauftrag

Das Listenspital ist verpflichtet, im Rahmen seiner Kapazitäten sämtliche Patientinnen und Patienten aller Versicherungsklassen mit Wohnsitz im Kanton Basel-Landschaft nach rechtsgleichen Kriterien aufzunehmen und zu versorgen. Die Aufnahmebereitschaft ist für alle zugelassenen Leistungsgruppen am Standort des Listenspitals zu gewährleisten. Sie ist von den Listenspitälern auch über die zugelassenen Belegärzte sicher zu stellen.

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

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.

Das Listenspital erbringt die gesetzlichen und in der Spitalliste definierten Leistungen wirtschaftlich und in der notwendigen Qualität. Die medizinischen-ethischen Richtlinien der Schweizerischen

Akademie für medizinische Wissenschaften (SAMW) sind zu beachten.

Die Leistungserbringer (Akutspitäler, Psychiatrie-, Rehabilitations- und Spezialkliniken) treten spätestens per 1. Januar 2012 dem nationalen Qualitätsvertrag des ANQ bei.

3.3 Freie Spitalwahl

Ist die Baserate oder der Tarif des ausserkantonalen Spitals gleich oder kostengünstiger als die Referenzbaserate oder der Referenztarif des Kantons Basel-Landschaft, so können alle stationären Leistungen, die für Einwohner des Kantons Basel-Landschaft erbracht werden und für welche ein Leistungsauftrag des Standortkantons vorliegt, mit der Baserate des Spitals abgerechnet werden.

Ist die Baserate oder der Tarif des ausserkantonalen Spitals höher als die Referenzbaserate oder der Referenztarif des Kantons Basel-Landschaft, so können alle stationären Leistungen, die für Einwohner des Kantons Basel-Landschaft erbracht werden, mit der Baserate des Spitals abgerechnet werden, sofern ein Leistungsauftrag des Kantons Basel-Landschaft für die entsprechende Leistungsgruppe vorliegt oder die Überweisung durch das Kantonsspital Baselland, das Universitätskinderspital beider Basel oder die Psychiatrie Baselland erfolgt.

Ist die Baserate oder der Tarif des ausserkantonalen Spitals für diejenigen Leistungsgruppen, die **nicht** auf der Spitalliste des Kantons Basel-Landschaft aufgeführt sind höher als die Referenzbaserate oder der Referenztarif des Kantons Basel-Landschaft, erfolgt die Abrechnung mit der Referenzbaserate oder dem Referenztarif des Kantons Basel-Landschaft.

In den Leistungsgruppen ohne Leistungsauftrag des Kantons Basel-Landschaft besteht für ausschliesslich Grundversicherte aus dem Kanton Basel-Landschaft keine Aufnahmepflicht.

4 Schlussbestimmungen

4.1 Aufhebung der bisherigen Spitallisten

Die gemeinsame Gemeinsame Spitalliste für die Kantone Basel-Stadt und Basel-Landschaft vom 5. November 1997² und die Spitalliste für den Kanton Basel-Landschaft vom 5. November 1997³ werden aufgehoben.

4.2 Inkrafttreten der Spitalliste

Die Spitalliste für den Kanton Basel-Landschaft tritt per 1. Januar 2012 in Kraft. Sie wird mit einer Rechtsmittelbelehrung im Amtsblatt des Kantons Basel-Landschaft veröffentlicht. Der Erlass kann gemäss Art. 53 KVG innerhalb von 30 Tagen nach der Eröffnung beim Bundesverwaltungsgericht angefochten werden.

² SGS 930.121; GS 33.1137

³ SGS 930.122; GS 33.1146

XXX.XXX

		NEU2.1 Primäre Neubildung des ZNS	X	X	P			P					X				
		NEU3 Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)	X	X	P												
		NEU3.1 Zerebrovaskuläre Störungen (mit Stroke Unit)	P	S									S				
		NEU4 Epileptologie: Komplex-Diagnostik		S									S				
		NEU4.1 Epileptologie: Komplex-Behandlung		S									S				
	Ophthal-mologie	AUG1 Ophthalmologie	X	X				P	X								
		AUG1.1 Strabologie	X	X					X								
		AUG1.2 Orbitaprobleme	X	X					X								
		AUG1.3 Lid- / Tränenapparat- und plastische Probleme	X	X	X				X								
		AUG1.4 Bindehaut, Hornhaut und Sklera inkl. Hornhauttransplantation	X	X					X								
		AUG1.5 Glaukom	X	X					X								
		AUG1.6 Katarakt	X	X					X								
		AUG1.7 Glaskörper/Netzhautprobleme	X	X					X								
Innere Organe	Endokrinologie	END1 Endokrinologie	X	X	P												
	Gastro-enterologie	GAE1 Gastroenterologie	X	X	P		P	P								X	
		GAE1.1 Spezialisierte Gastroenterologie	X	X												X	
	Viszeral-chirurgie	VIS1 Viszeralchirurgie	X	X												X	
		VIS1.1 Grosse Pankreaseingriffe	X	X													
		VIS1.2 Grosse Lebereingriffe	X	X													
		VIS1.3 Oesophaguschirurgie	X	X													
		VIS1.4 Bariatrische Chirurgie	X	X													X
		VIS1.5 Tiefe Rektumeingriffe	X	X													
	Hämatologie	HAE1 Aggressive Lymphome und akute Leukämien	X	X									X				
		HAE 1.1 Hoch -aggressive Lymphome und akute Leukämien	X	X									X				
		HAE2 Indolente Lymphome und chronische Leukämien	X	X	P		P	P									
		HAE3 Myeloproliferative Erkrankungen / Myelodysplastische Syndrome	X	X	P		P	P									
		HAE4 Autologe Blutstammzelltransplantation		S									S				
		HAE5 Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)		S									S				
	Gefäss	GEF1 Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	X	X													
		ANG1 Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	X	X										X			
		GEF2 Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe/n- arteriell und venös	X	X													
		ANG2 Interventionen an den intraabdominalen Gefässe/n- arteriell und venös	X	X													
		GEF3 Gefässchirurgie Carotis	X	X													
		ANG3 Interventionen an der Carotis und den extrakraniellen Gefässen	P	X													
		GEF4 Gefässchirurgie an den intrakraniellen Gefässen		S									S				
		ANG4 Interventionen intrakraniellen Gefässe		S									S				
		RAD1 Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	X	X													
	Herz	HER1 Einfache Herzchirurgie		S									S				

Spitalliste Psychiatrie

Legende			Innerkantonale Versorgung BL				Ausserkantonale Versorgung BL	
X	Leistungsauftrag		Psychiatrie Baselland	Universitätskinderhospital beider Basel	Ita Wegman Klinik	ESTA Klinik für Suchtherapien	Universitäre Psychiatrische Kliniken	Klinik Sonnenhalde
P	Provisorischer Leistungsauftrag innerkantonale							
S	Hochspezialisierte und spezialisierte Leistungsauftrag							
	kein Leistungsauftrag							
Erwachsenenpsychiatrie	Allgemeine Psychiatrie	Grundversorgung mit Akutbehandlung	X					
	Spezialangebote	Stationäre Psychotherapie	X					X
		Somato-psychischer Behandlungen	X		X			X
		Schwere Essstörungen	X		X			
		Mutter-Kind-Hospitalisation	X					X
		Psychiatrische Rehabilitation	X					
		Krisenintervention psychiatrischer Störungen bei Intelligenzminderung	X					
	Psychische und Verhaltensstörungen infolge Abhängigkeiten	Grundversorgung (vor allem Entzug, Krisenintervention)	X				P	
		Entwöhnungstherapie	X				X	
		Verhaltenssüchte	X				P	
Alterspsychiatrie	Alterspsychiatrie	Grundversorgung	X					
		Spezialisierte Langzeitbehandlung	X		P			
Kinder- und Jugendpsychiatrie	Allgemeine Kinderpsychiatrie	Grundversorgung	X	X				
	Allgemeine Jugendpsychiatrie	Grundversorgung	X	X				
	Spezialangebote	Schwere Essstörungen	X	X				
		Suchtbehandlungen	X				P	
		Behandlung psychiatrischer Störungen bei kognitiver oder körperlicher Behinderung	X		P			
Forensik	Forensik	Krisenintervention für Jugendliche und Erwachsene aus dem Strafvollzug sowie Vollzug von strafrechtlichen Massnahmen					S	

Spitalliste der Rehabilitation Institutionen

Legende										
X	Leistungsauftrag									
P	Provisorischer Leistungsauftrag innerkantonal									
S	Hochspezialisierter und spezialisierter Leistungsauftrag									
	kein Leistungsauftrag									
Leistungsgruppe		Innerkantonale Versorgung BL		ausserkantonale Versorgung BL						
		Kantonsspital Baselland	Universitäts-Kinderspital	REHA Chrsichona	REHAB Basel	REHA Rheinfelden	Klinik Barmelweid	Le Noiremont		
Rehabilitation Erwachsene	Muskuloskelettale Rehabilitation	X		X		X				
	Neurorehabilitation (ohne Paraplegie)	X								
	Kardiovaskuläre Rehabilitation						S	S		
	Internistisch-onkologische Rehabilitation	X		X						
Psychiatrisch-sozialmedizinische Rehabilitation 1)	Psychiatrisch-sozialmedizinische Rehabilitation 1)									
Rehabilitation Erwachsene	Pulmonale Rehabilitation						S			
	Rehabilitation und Behandlung Querschnittgelähmter(Paraplegie)				S					
Rehabilitation Kinder und Jugendliche	Neurorehabilitation inkl. neuroorthopädische Rehabilitation		X							
	Allgemein pädiatrische Rehabilitation		X							
Rehabilitation Erwachsene / Kinder und Jugendliche	Frührehabilitation	X	X							

1) Psychiatrische Rehabilitation unter Psychiatrie aufgeführt

Anhang I
Kriterien der Akutsomatik

VF Verfügbarkeit Facharzt = VF
 NF Notfall
 IS Intensivstation
 IH Verknüpfung nur Inhouse
 IH o. Koo Verknüpfung IH oder Kooperation
 TUB Tumorboard
 MF Mindestfallzahlen

Leistungsbereiche	Leistungsgruppen		Basispaket	FMH Facharzt / Schwerpunkt	Verfügbarkeit Facharzt	Notfall	Intensivstation	Verknüpfung		Tumorboard TUB	Mindestfallzahlen	Sonstige Anforderungen
	Kürzel	Bezeichnung						nur Inhouse	Inhouse oder in Kooperation			
Basispaket	BP	Basispaket Chirurgie und Innere Medizin		Innere Medizin und Chirurgie	1	1	1					
Basispaket Elektiv	BPE	Basispaket für elektive Leistungserbringer		entsprechend Leistungsgruppe	2				BP			

Dermatologie	DER1	Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	BP	(Dermatologie und Venerologie)	1	2						
	DER1.1	Dermatologische Onkologie	BP	(Dermatologie und Venerologie)				ONK1		ja	10	
	DER1.2	Schwere Hauterkrankungen	BP	(Dermatologie und Venerologie)	2	2	2					
	DER2	Wundpatienten	BP									Wundambulatorium
Hals-Nasen-Ohren	HNO1	Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	BPE / BP	(Oto-Rhino-Laryngologie)	2							
	HNO1.1	Hals- und Gesichtschirurgie	BPE / BP	(Oto-Rhino-Laryngologie)	2		1					
	HNO1.1.1	Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)	BPE / BP	(Oto-Rhino-Laryngologie inkl. Schwerpunkte - Hals- und Gesichtschirurgie)	2		2			ja		
	HNO1.2	Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	BPE / BP	(Oto-Rhino-Laryngologie)	2		1					
	HNO1.2.1	Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)	BP	(Oto-Rhino-Laryngologie inkl. Schwerpunkte - Hals- und Gesichtschirurgie)	2		1	NCH1				
	HNO1.3	Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	BPE / BP	(Oto-Rhino-Laryngologie)	2		1					
	HNO1.3.1	Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung	BP	(Oto-Rhino-Laryngologie inkl. Schwerpunkte - Hals- und Gesichtschirurgie)	2		1	NCH1				
	HNO1.3.2	Cochlea Implantate (IVHSM)	BP	Oto-Rhino-Laryngologie	2		1					
	HNO2	Schild- und	BPE / BP	(Oto-Rhino-Laryngologie)	2		1		END1 + NUK1			

XXX.XXX

		Nebenschilddrüsen- chirurgie		(Chirurgie)															
	KIE1	Kieferchirurgie	BPE / BP	(Kiefer- und Gesichtschirurgie) (Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie)	2			1					ja						
Neurochirurgie	NCH1	Neurochirurgie	BP	(Neurochirurgie)	2	2	2		RAD1 + NEU1 + HNO1			ja							
	NCH1.1	Spezialisierte Neurochirurgie	BP	Neurochirurgie	3	3	3		AUG1 + END1			ja		10					
Neurologie	NEU1	Neurologie	BP	(Neurologie)	2	2													
	NEU2	Sekundäre Bösartige Neubildung des Nervensystems	BP	Innere Medizin Neurologie Radio-Onkologie Medizinische Onkologie	2	2						ja							
	NEU2.1	Primäre Neubildung des Zentralnerven- systems (ohne Palliativpatienten)	BP	Neurologie Neurochirurgie	2	2			NEU1	NCH1 + RAD1		ja							
	NEU3	Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)	BP	Neurologie Innere Medizin mit Konsiliararzt Neurologie	2	2		1											Beizug eines Konsiliarztes FMH Neurologie bei medizinischer Notwendigkeit: - in der Akutphase (<12h) zur Triage - in der Postakutphase zur Abklärung einer Verlegung in eine Stroke Unit Lyse nur in Spitäler mit IS-Level 2
	NEU3.1	Zerebrovaskuläre Störungen (mit Stroke Unit, provisorisch)	BP	Neurologie Neurochirurgie	3	3		2	NCH1 + GEF3 + RAD1	NCH1.1									
	NEU4	Epileptologie: Komplex-Diagnostik (provisorisch)		Neurologie	2				NEU4.1	NCH1.1				10					Bei der Diagnose eines nicht-epileptischen psychogenen Anfalls gehört eine psychiatrische Mituntersuchung und -beurteilung dazu. Möglichkeit zu unterbrechsfreiem Monitoring durch anwesendes fachlich geschultes Personal (elektrophysiologisch-technische Assistenten und kein Pflegepersonal) 24- Stunden direkt nebenan mit Videoüberwa- chung.
	NEU4.1	Epileptologie: Komplex-Behandlung		Neurologie	2									10					
Ophthalmologie	AUG1	Ophthalmologie	BPE / BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2														
	AUG1.1	Strabologie	BPE / BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2														
	AUG1.2	Orbitaprobleme	BPE / BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2														
	AUG1.3	Lid- / Tränenapparat- und plastische Probleme	BPE / BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2														
	AUG1.4	Bindehaut, Hornhaut und Sklera (inkl. Hornhauttransplan- tation)	BPE / BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2														
	AUG1.5	Glaukom	BPE / BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2														
	AUG1.6	Katarakt	BPE / BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2														
	AUG1.7	Glaskörper / Netzhautprobleme	BPE / BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2														
Endokrinologie	END1	Endokrinologie	BP	(Endokrinologie / Diabetologie)	1	1	1												Ernährungs- und Diabetesberatung

XXX.XXX

Gastroenterologie	GAE1	Gastroenterologie	BP	(Gastroenterologie)	2	2	1		VIS1	ja		
	GAE1.1	Spezialisierte Gastroenterologie	BP	Gastroenterologie	2	2	2			ja		
Viszeralchirurgie	VIS1	Viszeralchirurgie	BP	(Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie)	2	2	1	GAE1		ja		
	VIS1.1	Grosse Pankreaseingriffe	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie	2	2	2	GAE1.1	VIS1.2 + END1	ja	10	
	VIS1.2	Grosse Lebereingriffe	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie	2	2	2	GAE1.1	VIS1.1 + END1	ja	10	
	VIS1.3	Oesophaguschirurgie	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie	2	2	3			ja	10	
	VIS1.4	Bariatrische Chirurgie	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie	2	2	2		END1		50	Präoperative Abklärung, Nachkontrollen und Patientenüberwachung
	VIS1.5	Tiefe Rektumeingriffe	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie	2	2	2			ja	10	
Hämatologie	HAE1	Aggressive Lymphome und akute Leukämien	BP	Hämatologie Medizinische Onkologie Innere Medizin	1	1	2	ONK1		ja		
	HAE 1.1	Hoch -aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie	BP	Hämatologie Medizinische Onkologie	1	1	2	ONK1		ja	10	
	HAE2	Indolente Lymphome und chronische Leukämien	BP	Hämatologie Medizinische Onkologie Innere Medizin	1	1	1	ONK1		ja		
	HAE3	Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	BP	Hämatologie Medizinische Onkologie Innere Medizin	1	1	1			ja		
	HAE4	Autologe Blutstammzelltransplantation	BP	(Medizinische Onkologie) (Hämatologie)	2	2	2				10	JACIE Akkreditierung
	HAE5	Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)	BP	Hämatologie Medizinische Onkologie	2	2	3					
Gefäße	GEF1	Gefäßchirurgie periphere Gefäße - (arteriell)	BP	(Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefäßchirurgie) (Herz- und thorakale Gefäßchirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefäßchirurgie)	2	2	1	ANG1 + RAD1			10	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG)
	ANG1	Interventionen an den peripheren Gefäße - (arteriell)	BP	(Angiologie) (Radiologie) (Kardiologie)	2	2	1	RAD1	GEF1			
	GEF2	Gefäßchirurgie intraabdominale Gefäße	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefäßchirurgie Herz- und thorakale Gefäßchirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefäßchirurgie	3	3	2	ANG2 + RAD1	HER1.1		10 (bzw. 20 mit ANG2)	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG)
	ANG2	Interventionen an den intraabdominalen Gefäße	BP	Angiologie Radiologie Kardiologie	3	3	2	GEF2 + RAD1	HER1.1		10 (bzw. 20 mit GEF2)	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG)
	GEF3	Gefäßchirurgie Carotis	BP	(Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefäßchirurgie) (Herz- und thorakale Gefäßchirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefäßchirurgie)	2	2	2	NEU1 + RAD1	ANG3+HER1.1		10 (bzw. 20 mit ANG3)	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG)
	ANG3	Interventionen an der Carotis und extrakraniellen	BP	Neurochirurgie	3	3	2	GEF3+ NEU1+ RAD1	HER1.1		10 (bzw. 20 mit GEF3)	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG)

XXX.XXX

	GEF4	Gefässen Gefässchirurgie intrakranielle Gefässe	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefässchirurgie Herz- und thorakale Gefässchirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefässchirurgie	3	3	2	ANG4 + NCH1.1+ NEU1 RAD1	HER1.1		10 (bzw. 20 mit ANG4)	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG)
	ANG4	Interventionen intrakraniellen Gefässen	BP	Radiologie inkl. Schwerpunkte - Invasive Neuroradiologie	3	3	2	GEF4 + NEU1 + RAD1			10 (bzw. 20 mit GEF4)	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG)
	RAD1	Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	BP	Radiologie	2	2	2					
Herz	HER1	Einfache Herzchirurgie	BP	Herz- und thorakale Gefässchirurgie	3	3	3	HER1.1				
	HER1.1	Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungen- maschine (ohne Koronarchirurgie)	BP	Herz- und thorakale Gefässchirurgie	3	3	3	KAR1.1 + KAR1.1.1				
	HER1.1.1	Koronarchirurgie (CABG)	BP	Herz- und thorakale Gefässchirurgie	3	3	3				100	
	HER1.1.2	Komplexe kongenitale Herzchirurgie	BP	Herz- und thorakale Gefässchirurgie Kardiologie	3	3	3				10	
	KAR1	Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	BP	Kardiologie Innere Medizin Herz- und thorakale Gefässchirurgie	2	2	2		KAR1.1 + KAR1.1.1			
	KAR1.1	Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	BP	Kardiologie	3	3	2		HER1.1			
	KAR1.1.1	Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)	BP	Kardiologie	3	3	3	HER1.1			10	
	KAR1.2	Elektrophysiologie (Ablationen)	BP	Kardiologie	2	2	2		HER1.1			
KAR1.3	Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	BP	Kardiologie Herz- und thorakale Gefässchirurgie	2	2	2	HER1.1					Richtlinien der schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie zur Defibrillatortherapie sind zu erfüllen. Das Aktivitätsregister ist zu führen und der GD bekannt zu geben. Wenn HER1.1 nicht Inhouse angeboten wird, ist ein spezifisches Zusammenarbeitkonzept mit einem entsprechenden Leistungserbringer notwendig. Sicherstellung einer 24-Stunden Patienten- betreuung.
Nephrologie	NEP1	Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	BP	(Nephrologie) Intensivmedizin	2	2	2		VIS1 + GEF1 + ANG1 + RAD1			Ambulante Dialyse und Peritonealdialyse
Urologie	URO1	Urologie ohne Schwerpunktstittel 'Operative Urologie'	BPE / BP	(Urologie)	2		1			ja		
	URO1.1	Urologie mit Schwerpunktstittel 'Operative Urologie'	BPE / BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		1					
	URO1.1.1	Radikale Prostatektomie	BPE / BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		1			ja	10	
	URO1.1.2	Radikale Zystektomie	BPE / BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		2			ja	10	
	URO1.1.3	Komplexe Chirurgie der Niere	BPE / BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		2			ja	10	

XXX.XXX

	BEW2	Orthopädie	BPE / BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates)	2		1					
	BEW3	Handchirurgie	BPE / BP	(Handchirurgie)	2							Handchirurgisches Spezialambulatorium
	BEW4	Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	BPE / BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		1	BEW1 oder BEW2 oder BEW3				
	BEW5	Arthroskopie des Knies	BPE / BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		1	BEW1 oder BEW2				
	BEW6	Rekonstruktion obere Extremität	BPE / BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie) oder (Handchirurgie)	2		1	BEW1 oder BEW2 oder BEW3				
	BEW7	Rekonstruktion untere Extremität	BPE / BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		1	BEW1 oder BEW2				
	BEW8	Wirbelsäulenchirurgie	BPE / BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Neurochirurgie) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		1	BEW1 oder BEW2 oder NCH1	RHE1			
	BEW8.1	Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	BPE / BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Neurochirurgie) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		1		RHE1		10	
	BEW9	Knochentumore	BPE / BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates)	2		1	BEW1 oder BEW2 oder NCH1 oder PLC1		ja	10	
	BEW10	Plexuschirurgie	BPE / BP	(Handchirurgie) (Neurochirurgie)	2		1	BEW1 oder BEW2 oder BEW3 und NCH1			10	Intraoperatives Nerven-Monitoring (durch Neurologie)
	BEW11	Replantationen	BP	Handchirurgie	3	3	2	BEW1 oder BEW2 oder BEW3 und NCH1			0	Handchirurgisches Spezialambulatorium, Handchirurgisches Spezialambulatorium Intraoperatives Nerven-Monitoring (durch Neurologie)
Rheumatologie	RHE1	Rheumatologie	BPE / BP	(Rheumatologie) (Physikalische Medizin und Rehabilitation)	1		1		BEW8 + BEW8.1 + NEU1			
	RHE2	Interdisziplinäre Rheumatologie	BP	Rheumatologie Physikalische Medizin und Rehabilitation	2	2	2	NEU1 + PNE1 + DER1 +				

XXX.XXX

									BEW2 + ANG1 + GAE1 + KAR1				
Gynäkologie	GYN1	Gynäkologie	BPE / BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe)	2								
	GYN1.1	Maligne Neoplasien der Vulva und Vagina	BPE / BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkte - gynäkologische Onkologie) (Gynäkologie und Geburtshilfe mit äquivalenten Operationszahlen Neoplasien der Vulva und Vagina)	2		2			VIS1	ja		
	GYN1.2	Maligne Neoplasien der Zervix	BPE / BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkte - gynäkologische Onkologie) (Gynäkologie und Geburtshilfe mit äquivalenten Operationszahlen Neoplasien der Cervix uteri)	2		2			VIS1	ja		
	GYN1.3	Maligne Neoplasien des Corpus uteri	BPE / BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkte - gynäkologische Onkologie) (Gynäkologie und Geburtshilfe mit Nachweis von 50 Lymphadenektomien bei pelvinen Neoplasien)	2		1			VIS1	ja		
	GYN1.4	Maligne Neoplasien des Ovars	BPE / BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkte - gynäkologische Onkologie) (Gynäkologie und Geburtshilfe mit äquivalenten Operationszahlen Neoplasien des Ovars)	2		2			VIS1	ja		
	GYN2	Maligne Neoplasien der Mamma	BPE / BP	(Nachweis von 50 operierten Neoplasien der Mamma)	2						ja		
	PLC1	Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität	BP	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie Gynäkologie und Geburtshilfe	2		2		GYN1				gynäkologische Endokrinologie/Psychiatrische Betreuung
Geburtshilfe (provisorisch)	GEBH	Geburtshäuser (ab 37. SSW)								GEB1 + NEO1			
	GEB1	Grundversorgung Geburtshilfe (ab 35. SSW)	BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe)	4	4	1		NEO1				
	GEB1.1	Geburtshilfe (ab 32. SSW)	BP	Gynäkologie und Geburtshilfe	4	4	2		NEO1.1			Zielgrösse 1'500	
	GEB1.1.1	Spezialisierte Geburtshilfe	BP	Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkte - Geburtshilfe und feto-maternale Medizin	4	4	2		NEO1.1.1				
Neugeborene (provisorisch)	NEO1	Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und >= 2000g)	BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe) (Kinder- und Jugendmedizin)	2				GEB1				Weitere Anforderungen gem. Level I der Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
	NEO1.1	Neonatologie (Level I und IIB, ab 32. SSW und >= 1250g)	BP	Kinder- und Jugendmedizin	3		1		GEB1.1				Weitere Anforderungen gem. Level IIB der Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
	NEO1.1.1	Spezialisierte Neonatologie (Level III)	BP	Kinder- und Jugendmedizin inkl. Schwerpunkt Neonatologie	3		2		GEB1.1.1				Weitere Anforderungen gem. Level III der Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
Übrige	ONK1	Onkologie	BP	(Medizinische Onkologie) (Innere Medizin)	2	2	1		RAO1 + NUK1	ja		0	
	RAO1	Radio-Onkologie	BP	Radio-Onkologie / Strahlentherapie	2	2	2		ONK1		ja	0	
	NUK1	Nuklearmedizin	BP	Nuklearmedizin			1			END1	ja		BAG Strahlenschutzbedingungen
Schwere Verletzungen	UNF1	Unfallchirurgie/-medizin (Polytrauma)	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie	2	2	2		VIS1 + BEW1	NEU1 + THO1			

XXX.XXX

				Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie Handchirurgie Intensivmedizin Innere Medizin									
	UNF1.1	Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie Neurochirurgie	3	3	3	BEW1 + NCH1					
	UNF2	Ausgedehnte Verbrennungen (IVHSM)	BP		0	3	3					0	

Querschnittsbereiche	KINM	Kindermedizin	BP	Kinder- und Jugendmedizin	2	2	2						Kinderklinik
	KINC	Kinderchirurgie	BPE/BP	Kinderchirurgie	2	2	2					0	Kinderklinik / Kinderanästhesie
	KINB	Basis-Kinderchirurgie	BPE/BP		2	2	1					0	Kinderanästhesie (bei Kinder unter 6 Jahren) postoperativ während 24h innerhalb 30min einsatzbereit, entsprechender Leistungsauftrag (Leistungsgruppe) der Erwachsenenmedizin
	GER	Akutgeriatrie Kompetenzzentrum		Allgemeinmedizin inkl. Schwerpunkt Geriatrie Innere Medizin inkl. Schwerpunkt Geriatrie	1	1	1			BP		0	Kompetenzzentrum Akutgeriatrie
	PAL	Palliative Care Kompetenzzentrum		Innere Medizin	1					BP			
	AVA	Akutsomatische Versorgung Abhängigkeitskranker		Innere Medizin (Psychiatrie)	1					BP			

Legende zu den einzelnen Spalten

Leistungsgruppen

Die Leistungsbereiche sind in Leistungsgruppen aufgeteilt. Die Leistungsgruppen in jedem Leistungsbereich sind hierarchisch durch die Kürzel der Leistungsgruppen verbunden. So bildet die Leistungsgruppe VIS1 die Basis für die übrigen Leistungsgruppen in der Viszeralchirurgie mit den Kürzeln VIS1.1-VIS1.5. Alle Leistungsgruppen sind auf der Basis von Diagnose- (ICD) und Behandlungscodes (CHOP) sowie SwissDRG eindeutig definiert.

Basispaket

Im Bereich der Basisversorgung gibt es zwei Pakete, welche die Grundlage für alle Leistungsgruppen bilden. Das Basispaket (PB) umfasst alle medizinischen und chirurgischen Leistungen, welche nicht zu den fachspezifischen Leistungsgruppen gehören. Das BP bildet die Grundlage für alle Spitäler mit einer Notfallstation und ist für diese obligatorisch. Das Basispaket Elektiv (BPE) umfasst grundsätzlich Basisversorgungsleistungen aus denjenigen elektiven Leistungsbereichen, in denen das Spital über jenen Leistungsauftrag verfügt.

FMH Facharzt / Schwerpunkt

Je nach Leistungsgruppe sind unterschiedliche Fachärzte (FMH oder ausländischer äquivalenter Titel) vorgeschrieben. Es muss mindestens einer der genannten Fachärzte verfügbar sein. Beispielsweise sind dies in den internistischen Gebieten die Internisten und Spezialisten je nach medizinischer Notwendigkeit. Grundsätzlich sollten die Patienten von diesen Fachärzten behandelt werden. Es liegt aber in der Verantwortung des Spitals bzw. der Fachärzte die Behandlung zu delegieren. Bei bestimmten Leistungsgruppen sind auch Beleg- oder Konsiliarärzte möglich. Bei jeder Leistungsgruppe ist zudem definiert, in welcher Form die Fachärzte (FA) zur Verfügung stehen müssen. Wenn der FMH-Titel ohne Klammern steht, müssen die Fachärzte am Spital angestellt sein oder ihre Praxis im Spital haben. FMH-Titel in Klammern bedeutet, dass auch Belegärzte oder Konsiliarärzte möglich sind, sofern sie vertraglich mit dem Spital verbunden sind und eine eigene Praxis in der Nähe des Spitals führen.

Facharzt / Zeitliche Verfügbarkeit

Pro Leistungsgruppe ist eine bestimmte zeitliche Verfügbarkeit des entsprechenden Facharztes oder eines Arztes mit entsprechender Facharztqualifikation gefordert. Diese muss rund um die Uhr an 365 Tagen gewährleistet sein. Die Verfügbarkeit muss auch bei Beleg- und Konsiliarärzten jederzeit geregelt und sichergestellt sein:

- 1 = FA <1h erreichbar oder Patient <1h verlegt
- 2 = FA jederzeit erreichbar und Intervention <1h
- 3 = FA jederzeit erreichbar und Intervention <30min
- 4 = FA Geburtshilfe <10min im Spital

Notfallstation

Für Leistungsgruppen mit vielen Notfallpatienten wird das Führen einer adäquaten Notfallstation vorgeschrieben. Dabei wird zwischen drei unterschiedlichen Levels von Notfallstationen unterschieden, die je nach Dringlichkeit der Notfallbehandlungen pro Leistungsgruppe vorgeschrieben werden. Für die Geburtshilfe sind spezifische Notfall-Anforderungen vorgeschrieben.

- 1 = 7-17 Uhr: Ärzte mit Facharztqualifikation Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall zur Verfügung (multifunktionaler Spitaleinsatz). 17-7 Uhr: Assistenzärzte Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall zur Verfügung. Beizug von Fachärzten bei medizinischer Notwendigkeit: Innere Medizin (in 30 Minuten), Chirurgie (in 30 Minuten), Anästhesie (in 15 Minuten)

XXX.XXX

- 2 = 7-17 Uhr: Ärzte mit Facharztqualifikation Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall in erster Priorität zur Verfügung. 17-7 Uhr: Assistenzärzte Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall zur Verfügung. Beizug von Fachärzten bei medizinischer Notwendigkeit: Innere Medizin (in 30 Minuten), Chirurgie (in 30 Minuten), Anästhesie (in 15 Minuten)
- 3 = 24 Stunden: Ärzte mit Facharztqualifikation Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall in erster Priorität zur Verfügung. Beizug von Fachärzten bei medizinischer Notwendigkeit: Anästhesie (im Haus), Intensivmedizin (im Haus)
- 4 = 24-Stunden Geburtshilfe: Die Geburtshilfe wird von einem Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe (Anwesenheit im Spital innerhalb von 10 Minuten) geführt. Die Notfallsectio hat in < 15min zu erfolgen (d.h.vom Entscheid bis zur Entbindung (sogenannte EE-Zeit)). Hebammen: 24 Std. vor Ort

Intensivstation (IS)

Für Leistungsgruppen, die relativ oft eine Verlegung der Patienten auf die IS erfordern, wird das Führen einer IS vorgeschrieben. Dabei wird zwischen drei Levels von Intensivstationen unterschieden, die je nach Komplexität der Intensivbehandlung pro Leistungsgruppe vorgeschrieben werden.

- 1 = Intermediate Care (IMC): Richtlinien sind durch SGI in Erarbeitung. Sobald diese veröffentlicht sind, werden diese von der GD geprüft und gegebenenfalls angepasst und übernommen.
- 2 = Intensivstation (IS) lt. SGI: Die vom 1.11.2007 Richtlinien für die Anerkennung von Intensivstationen durch die SGI sind einzuhalten.
- 3 = Intensivstation (IS) lt. SGI: Die vom 1.11.2007 Richtlinien für die Anerkennung von Intensivstationen durch die SGI sind einzuhalten. Anzahl Pflorgetage p.a. $\geq 2'600$ / Anzahl Beatmungstage p.a. $\geq 1'000$

Verknüpfung Inhouse

Viele Patienten benötigen fachübergreifendes medizinisches Wissen. Um dies sicherzustellen müssen Leistungen, die aus medizinischer Sicht eng verbunden sind, am gleichen Standort erbracht werden, d.h. diese Leistungen sind verknüpft. Falls ein Spital beispielsweise die Leistungen der Viszeralchirurgie anbieten will, so muss es ebenfalls die gastroenterologischen Leistungen anbieten.

Inhouse oder in Kooperation

Andere Leistungen wie beispielsweise die interventionelle Radiologie sind für gewisse Leistungsgruppen ebenfalls nötig, jedoch müssen diese nicht zwingend am gleichen Spital durchgeführt werden. Aus organisatorischen Gründen kann in diesem Fall eine Kooperation mit einem anderen Leistungserbringer sinnvoll sein. Die Kooperationspartner müssen einen entsprechenden Leistungsauftrag haben.

Tumorboard

Bei Leistungen an Karzinompatienten ist in der Regel ein Tumorboard erforderlich. Dieses setzt sich aus einem Radio-Onkologen, Onkologen, Internisten, Radiologen, einem Pathologen und dem jeweiligen organspezifischen Fachspezialisten zusammen und findet regelmässig statt. Tumorboards können grundsätzlich in Kooperation mit einem anderen Spital erbracht werden.

Mindestfallzahlen

Bei rund 30 Leistungsgruppen wird eine Mindestfallzahl von 10 Fällen pro Spital vorgeschrieben. Im Vordergrund stehen spezialisierte Behandlungen, die im Regelfall nicht ambulant sondern stationär erbracht werden. Zusätzlich werden für drei Behandlungen (bariatrische Chirurgie, Koronararchirurgie, maligne Neoplasien der Lunge) höhere Mindestfallzahlen vorgeschrieben, da bei diesen Behandlungen bereits gute empirische Evidenz in wissenschaftlichen Studien und Anwendungsbeispiele im Ausland existieren. Die VGD wird in den nächsten Jahren ihre Erfahrungen aus der Anwendung mit den eher niedrigen Mindestfallzahlen analysieren. Basierend auf diesen Erfahrungen wird geprüft, ob die bestehenden Mindestfallzahlen erhöht sowie weitere Mindestfallzahlen eingeführt werden.

Sonstige Anforderungen

Bei bestimmten Behandlungen müssen zusätzliche, leistungsgruppenspezifische Anforderungen wie z.B. Ernährungs- und Diabetesberatung, Sprechstunde und Vor- oder Nachsorge erbracht werden.

Spezifikationen zum Leistungsbereich Hals-Nasen-Ohren

Die Leistungsgruppe HNO 1 umfasst unter anderem die Abklärung und Behandlung von Rhinopathie und obstruktivem Schlafapnoe-Syndrom

Spezifikationen zum Leistungsbereich Basis-Kinderchirurgie

Die stationäre Behandlung von Kindern und Jugendlichen erfolgt grundsätzlich in einer Kinderklinik. Gewisse einfache chirurgische Leistungen bei sonst gesunden Kindern können jedoch auch an Spitälern der Erwachsenenmedizin stattfinden, sofern das Spital einen entsprechenden Leistungsauftrag der Erwachsenenmedizin hat. Diese einfachen chirurgischen Leistungen werden in der Leistungsgruppe «Basis-Kinderchirurgie KNB» zusammengefasst und sind abschliessend aufgeführt.

Querschnittsbereiche

Diese betreffen verschiedene Leistungsbereiche und sind für ein besonderes Patientensegment definiert.

Anhang II

Kriterien zur Psychiatrie

	Leistungsbereiche	Leistungsgruppe	Facharzt	VB*	Notfallstation	ABS*	Verknüpfung	Spez. räumliche Infrastruktur	Sonstiges
Erwachsenenpsychiatrie	Allgemeine Psychiatrie	Grundversorgung mit Akutbehandlung	Psychiatrie und Psychotherapie	60'	24 h ärztlich besetzt	24 h	Somatischer Konsiliardienst	Geschützter Bereich	Integrales Vorgehen in Behandlungsstufen, Intensivversorgungsfunktion
	Spezialangebote	Stationäre Psychotherapie inkl. somato-psychischer Behandlungen	Psychiatrie und Psychotherapie	120'	Keine Notfallstation; Arzt innert 15' im Haus	Elektiv tagsüber	Somatischer Konsiliardienst; Kooperation mit psych. Grundversorgungsklinik		Psychotherapeutische Kompetenzen müssen im Behandlungsteam vorhanden sein.
		Schwere Essstörungen	Psychiatrie und Psychotherapie	120'	Keine Notfallstation; Arzt innert 15' im Haus	Elektiv tagsüber	Nur gemeinsam mit Akutspital mit IPS. Kooperation mit psych. Grundversorgungsklinik		Integrales Vorgehen in Behandlungsstufen, Intensivversorgungsfunktion
		Elektro-Krampf-Therapie (EKT)	Psychiatrie und Psychotherapie	120'	Keine Notfallstation; Arzt innert 15' im Haus	Elektiv tagsüber	Nur gemeinsam mit Facharzt für Anästhesie. Kooperation mit psych. Grundversorgungsklinik	EEG-Infrastruktur; Überwachungsraum, Material Anästhesie	
		Mutter-Kind-Hospitalisation	Psychiatrie und Psychotherapie	120'	Keine Notfallstation; Arzt innert 15' im Haus	Elektiv tagsüber	Gynäkologischer, pädiatrischer und kinderpsychiatrischer Konsiliardienst	Kinderzimmer	Interaktionsbezogene Therapieangebote zwischen Mutter und Kind notwendig. Kinderkrippe erforderlich.
		Psychiatrische Rehabilitation	Psychiatrie und Psychotherapie	120'	Keine Notfallstation; Arzt innert 15' im Haus	Elektiv tagsüber	Kooperation mit psych. Grundversorgungsklinik		Kooperation IV, Arbeitsintegrationsstelle, Hausarzt, Angehörige
		Krisenintervention psychiatrischer Störungen bei Intelligenzmindering	Psychiatrie und Psychotherapie	120'	Keine Notfallstation; Arzt innert 15' im Haus	Elektiv tagsüber	Kooperation mit psych. Grundversorgungsklinik und heilpädagogischem Dienst		
Erwachsenenpsychiatrie	Psychische und Verhaltensstörungen infolge Abhängigkeiten	Grundversorgung (vor allem Entzug, Krisenintervention)	Psychiatrie und Psychotherapie	60'	24 h ärztlich besetzt	24 h	Kooperation mit psych. Grundversorgungsklinik. Somatischer Konsiliardienst. Labor für zeitnahe Suchtmittelbestimmung.		Integrales Vorgehen in Behandlungsstufen, Intensivversorgungsfunktion
		Entwöhnungstherapie	Psychiatrie und Psychotherapie	120'	Keine Notfallstation; Arzt innert 15' im Haus	Elektiv tagsüber	Somatischer Konsiliardienst; Kooperation mit psych. Grundversorgungsklinik		
		Verhaltenssüchte	Psychiatrie und Psychotherapie	120'	Keine Notfallstation; Arzt innert 15' im Haus	Elektiv tagsüber	Kooperation mit psych. Grundversorgungsklinik	Geschützter Bereich	Integrales Vorgehen in Behandlungsstufen, Intensivversorgungsfunktion
	Alterspsychiatrie	Grundversorgung	Psychiatrie und Psychotherapie, Schwerpunkt Gerontopsychiatrie	60'	24 h ärztlich besetzt	24 h	Somatischer und neurologischer Konsiliardienst; Kooperation mit psych. Grundversorgungsklinik, Radiologie	Geschützter Bereich. Rundläufe, Weglaufüberwachung. Freiluft Räume.	Interdisziplinäre Falldiagnostik. Kooperation mit Memory-Klinik, Spitex. Integrales Vorgehen in Behandlungsstufen.

XXX.XXX

		Spezialisierte Langzeitbehandlung	Psychiatrie und Psychotherapie, Schwerpunkt Gerontopsychiatrie	120'	Keine Notfallstation; Arzt innert 15' im Haus	Elektiv tagsüber	Kooperation mit psych. Grundversorgungsklinik und internistisch-geriatrischem Dienst	Geschützter Bereich. Rundläufe, Weglaufüberwachung. Freilufträume.	Integrales Vorgehen in Behandlungsstufen, Intensivversorgungsfunktion
Kinder- und Jugendpsychiatrie	Allgemeine Kinderpsychiatrie	Grundversorgung	Kinderpsychiatrie und -psychotherapie	60'	Arzt innert 2 h im Haus	tagsüber	Pädiatrischer Konsiliardienst. - Schulisches Angebot.		Integrales Vorgehen in Behandlungsstufen, Intensivversorgungsfunktion
	Allgemeine Jugendpsychiatrie	Grundversorgung	Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	60'	24 h ärztlich besetzt	24 h	Pädiatrischer und erwachsenenpsychiatrischer Konsiliardienst. - Schulisches Angebot	Geschützter Bereich	Integrales Vorgehen in Behandlungsstufen, Intensivversorgungsfunktion
	Spezialangebote	Schwere Essstörungen	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	120'	Keine Notfallstation; Arzt innert 15' im Haus	Elektiv tagsüber	Nur gemeinsam mit päd. Akutspital mit IPS. Kooperation mit psych. Grundversorgungsklinik. - Schulisches Angebot.	Geschützter Bereich	Integrales Vorgehen in Behandlungsstufen, Intensivversorgungsfunktion
		Suchtbehandlungen	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	120'	Keine Notfallstation; Arzt innert 15' im Haus	Elektiv tagsüber	Pädiatrischer Konsiliardienst. - Schulisches Angebot.	Geschützter Bereich	Integrales Vorgehen in Behandlungsstufen, Intensivversorgungsfunktion
		Behandlung psychiatrischer Störungen bei kognitiver oder körperlicher Behinderung	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie	120'	Arzt innert 2 h im Haus	Elektiv tagsüber		Geschützter Bereich	Integrales Vorgehen in Behandlungsstufen, Intensivversorgungsfunktion
Forensik	Forensik	Krisenintervention für Jugendliche und Erwachsene aus dem Strafvollzug sowie Vollzug von strafrechtlichen Massnahmen	Psychiatrie und Psychotherapie, Schwerpunkt Forensik	60'	24 h ärztlich besetzt	24 h	Kooperation mit Justiz und Polizei. - Enge Zusammenarbeit mit allgemein- und jugendpsychiatrischer Klinik nötig.	Geschützte Station mit besonderem Sicherheitsstandard	Forensisch-psychiatrische Grundversorgung für den Kanton Aargau. Enge Zusammenarbeit zwischen Vollzugs- und Bewährungsdiensten.

* ABS = Aufnahmebereitschaft

* VB = Verfügbarkeit Fachärztin/Facharzt

Anhang III

Rehabilitation: Zuordnung der ICD- Hauptdiagnosen zu Leistungsgruppen

Rehabilitationsrelevante Grunderkrankung (ICD-Hauptdiagnose)		Leistungsgruppen						
Diagnosegruppe ICD	Bezeichnung	Muskuloskelettale Rehabilitation	Neurorehabilitation	Rehabilitation Querschnittsgelähmter (Ursache für Querschnittslähmung)	Kardiovaskuläre Rehabilitation	Pulmonale Rehabilitation	Internistisch-onkologische Rehabilitation	Psychiatrisch-sozialmediz. Rehabilitation
A00-B99	I. Bestimmte infektiöse und parasitäre Krankheiten							
C00-D48	II. Neubildungen							
D50-D89	III. Krankheiten des Blutes und der blutbildenden Organe							
E00-E90	IV. Endokrine, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten							
F00-F99	V. Psychiatrische und Verhaltensstörungen							
G00-G99	VI. Krankheiten des Nervensystems							
H00-H59	VII. Krankheiten des Auges							
H60-H95	VIII. Krankheiten des Ohres							
I00-I99	IX. Krankheiten des Kreislaufsystems							
J00-J99	X. Krankheiten des Atmungssystems							
K00-K93	XI. Krankheiten des Verdauungssystems							
L00-L99	XII. Krankheiten der Haut							
M00-M99	XIII. Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems und des Bindegewebes							
N00-N99	XIV. Krankheiten des Urogenitalsystems							
O00-O99	XV. Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett							
P00-P96	XVI. Bestimmte Zustände, die ihren Ursprung in der Perinatalperiode haben							
Q00-Q99	XVII. Angeborene Fehlbildungen, Deformitäten und Chromosomenanomalien							
R00-R99	XVIII. Symptome u. abnormale klinische Laborbefunde, a.o.n.k.							
S00-T98	XIX. Verletzungen, Vergiftungen und bestimmte andere Folgen äusserer Ursachen							
Z00-Z99	XXI. Faktoren, die den Gesundheitszustand beeinflussen und zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens führen							

Anhang IV: Anforderungen an die Basisversorgung der Akutsomatik

Voraussetzung für einen reibungslosen Spitalbetrieb ist, dass die Basisversorgung während 365 Tagen über 24 Stunden jederzeit gewährleistet ist. Hierfür hat die VGD zwei Basispakete definiert, welche die Grundlage für alle anderen Leistungsgruppen bilden: **Basispaket (BP)** und **Basispaket Elektiv (BPE)**. Das BP bildet die Grundlage für alle Spitäler mit einer Notfallstation und ist für diese obligatorisch. Das BPE ist dagegen Grundlage für Leistungserbringer, die primär elektiv tätig sind und über keine Notfallstation verfügen.

Das **BP** umfasst alle Leistungen der Basisversorgung (Grundversorgung) in sämtlichen Leistungsbereichen. Diese Leistungen werden im Spitalalltag in der Regel von den Fachärzten für Innere Medizin und Chirurgie ohne Beizug von weiteren Fachärzten erbracht. Das BP bildet die Grundlage für alle Spitäler mit einer Notfallstation und ist für diese obligatorisch. Das BP ist zudem eine Voraussetzung für alle Leistungsgruppen mit einem hohen Anteil an Notfallpatienten. Da Notfallpatienten oft mit unklaren Beschwerden ins Spital kommen, ist nicht nur das Führen einer adäquaten Notfallstation, sondern auch das Angebot einer breiten Basisversorgung wichtig. Nur dies garantiert, dass bei Notfallpatienten mit unklaren Beschwerden eine umfassende Differentialdiagnose und gegebenenfalls eine sofortige Erstbehandlung vorgenommen werden kann. Als wichtige Basis sind am Spital die Abteilungen Innere Medizin und Chirurgie vertreten. Spezifikationen und weitere Anforderungen gemäss nachfolgender Tabelle: Notfall, Intensivstation, Radiologie, Labor, Kooperation mit Infektiologie und Psychiatrie.

Das **BPE** ist ein Teil des BP und umfasst nur Basisversorgungs-Leistungen aus denjenigen „elektiven Leistungsbereichen“, in denen das Spital über einen Leistungsauftrag verfügt. Hat z.B. ein Leistungserbringer einen Leistungsauftrag für urologische Leistungsgruppen, so umfasst das BPE alle urologischen „Basisleistungen“. Das BPE bildet die Grundlage für alle Leistungserbringer ohne Notfallstation. Spitäler mit dem BPE können nur Leistungsgruppen mit vorwiegend elektiven Eingriffen anbieten. Es sind dies Leistungsgruppen in den Leistungsbereichen Ophthalmologie, Pneumologie, Hals-Nasen-Ohren, Bewegungsapparat, Gynäkologie und Urologie.

Als wichtige Basis ist am Spital ein Arzt (z.B. Internist, Anästhesist) rund um die Uhr verfügbar. Spezifikationen und weitere Anforderungen gemäss nachfolgender Tabelle: Labor, Kooperation mit Spital mit Basispaket und Infektiologie.

Anforderungen	Basispaket (BP)	Basispaket Elektiv (BPE)
Fachärzte und Abteilungen im Spital	Medizinische Klinik geleitet durch Facharzt Innere Medizin Chirurgische Klinik geleitet durch Facharzt Chirurgie Anästhesie	Ärztliche Betreuung rund um die Uhr im Haus
Notfall (Anforderungen Notfall)	Level 1	-
Intensivstation (Anforderungen IS)	Level 1	-
Laborbetrieb	365 Tage; 24 Stunden	7 bis 17 Uhr
Radiologie mit Röntgen und CT	365 Tage; 24 Stunden. CT-Befund in 30 Minuten durch Assistenzarzt Radiologie (mind. 2 Jahre Erfahrung als Assistenzarzt Radiologie)	-
Kooperation mit Spital oder Konsiliararzt	Infektiologie Psychiatrie oder Psychosomatik	Infektiologie
Palliative-Care-Basisversorgung	Basisversorgung ¹⁾	

¹⁾ Grundsätzlich gehört die Palliative-Care-Behandlung zur Basisversorgung aller Akutspitäler. Lediglich Patienten, die auf eine spezifisch palliative Behandlung angewiesen sind, sollen an einem Kompetenzzentrum für Palliative Care medizinisch versorgt werden.

Anhang V: Anforderungen an die Fachärzte und deren zeitliche Verfügbarkeit

Je nach Leistungsgruppe sind bestimmte Fachärzte (FMH oder ausländisch äquivalenter Titel) gefordert. Beispielsweise sind dies in den internistischen Gebieten die Internisten und Spezialisten je nach medizinischer Notwendigkeit. Grundsätzlich sollten die Patienten von diesen Fachärzten behandelt werden. Es liegt aber in der Verantwortung des Spitals bzw. der Fachärzte, die Behandlung zu delegieren.

Bei jeder Leistungsgruppe ist zudem definiert, in welcher Form die Fachärzte zur Verfügung stehen müssen. Wenn der FMH-Titel in der Tabelle Leistungsgruppen ohne Klammern steht, müssen die Fachärzte am Spital angestellt sein oder ihre Praxis im Spital haben. FMH-Titel in Klammern bedeutet, dass auch Belegärzte oder Konsiliarärzte möglich sind, sofern sie vertraglich mit dem Spital verbunden sind und eine eigene Praxis in der Nähe des Spitals führen.

Pro Leistungsgruppe ist eine bestimmte zeitliche Verfügbarkeit des Facharztes gefordert. Diese muss rund um die Uhr an 365 Tagen gewährleistet sein. Unten finden Sie die von der VGD definierten zeitlichen Verfügbarkeiten. Die Verfügbarkeit muss auch bei Beleg- und Konsiliarärzten jederzeit geregelt und sichergestellt sein.

Verfügbarkeit der notwendigen Fachärzte

Level 1	FA Erreichbarkeit <60min oder Verlegung	Fachärzte ¹ (Konsiliarärzte) sind innert 60 Minuten erreichbar oder der Patient wird an das nächste Spital mit der entsprechenden Leistungsgruppe verlegt.
Level 2	FA Intervention <60min	Die Fachärzte ¹ aus der jeweiligen Leistungsgruppe sind jederzeit erreichbar. Die diagnostische oder therapeutische Intervention ist bei entsprechender medizinischer Notwendigkeit innerhalb von 60 Minuten durch den Facharzt erbringbar oder ausnahmsweise anderweitig sichergestellt.
Level 3	FA Intervention <30min	Die Fachärzte ¹ aus der jeweiligen Leistungsgruppe sind jederzeit erreichbar. Die diagnostische oder therapeutische Intervention ist bei entsprechender medizinischer Notwendigkeit innerhalb von 30 Minuten erbringbar.
Level 4 (nur Geburt)	FA Intervention <10min	Nur für die Geburtshilfe, 24-Std.-Betrieb: Die Geburtshilfe wird von einem Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe (Anwesenheit im Spital innerhalb von 10 Minuten) geführt.

¹Fachärzte oder Ärzte mit entsprechender Facharztqualifikation

Anhang VI: Anforderungen an den Notfall

Für Leistungsgruppen mit vielen Notfallpatienten wird das Führen einer adäquaten Notfallstation vorgeschrieben. Dabei wird zwischen drei unterschiedlichen Levels von Notfallstationen unterschieden, die je nach Dringlichkeit der Notfallbehandlungen pro Leistungsgruppe vorgeschrieben werden. Für die Geburtshilfe sind spezifische Notfall-Anforderungen vorgeschrieben.

Anforderungen	Level 1	Level 2	Level 3	Level Geburtshilfe
Ärztliche Versorgung (im Haus)	<p>7-17 Uhr: Ärzte mit Facharztqualifikation Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall zur Verfügung (multifunktionaler Spitaleinsatz).</p> <p>17-7 Uhr: Assistenzärzte Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall zur Verfügung.</p>	<p>7-17 Uhr: Ärzte mit Facharztqualifikation Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall in erster Priorität zur Verfügung.</p> <p>17-7 Uhr: Assistenzärzte Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall zur Verfügung.</p>	<p>24-Stunden: Ärzte mit Facharztqualifikation Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall in erster Priorität zur Verfügung.</p>	<p>24-Stunden: Die Geburtshilfe wird von einem Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe (Anwesenheit im Spital innerhalb von 10 Minuten) geführt.</p> <p>Die Notfallsectio hat in weniger als 15min zu erfolgen (d.h.vom Entscheid bis zur Entbindung (sogenannte EE-Zeit))</p>
Am Spital notwendige Fachdisziplinen	<p>Beizug von Fachärzten bei medizinischer Notwendigkeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Innere Medizin (in 30 Minuten¹) - Chirurgie (in 30 Minuten¹) - Anästhesie (in 15 Minuten) 		<p>Beizug von Fachärzten bei medizinischer Notwendigkeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anästhesie (im Hause) - Intensivmedizin (im Hause) 	<p>Beizug von Fachärzten / Hebammen bei medizinischer Notwendigkeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anästhesie (in 10 Minuten) - Hebammen: 24 Std. vor Ort

¹ Eine stete Präsenz im Haus ist nicht notwendig.

Anhang VII: Anforderungen an die Intensivstation

Für Leistungsgruppen, die relativ oft eine Verlegung der Patienten auf die Intensivstation erfordern, wird das Führen einer Intensivstation vorgeschrieben. Dabei wird zwischen drei Levels von Intensivstationen unterschieden, die je nach Komplexität der Intensivbehandlung pro Leistungsgruppe vorgeschrieben werden.

Anforderungen	Level 1 Intermediate Care (IMC)	Level 2 Intensivstation (IS) lt. SGI	Level 3 Intensivstation (IS)
Basis-Richtlinien	Richtlinien sind durch die SGI in Erarbeitung. Sobald diese veröffentlicht sind, werden diese von der GD geprüft und sowie zweckmässig übernommen.	Die Richtlinien vom 1.11.2007 für die Anerkennung von Intensivstationen durch die SGI sind einzuhalten (http://www.sgi-ssmi.ch/cgi-richtlinienis.html).	
Zusatzbedingungen	Schlafabors mit einer gültigen Zertifizierung gemäss SGSSC werden als Intensivstation Level 1 behandelt.		Anzahl Pflege- und Beatmungstage analog FMH Kriterien für Weiterbildungsstätten der Kategorie A: - Anzahl Pflgetage p.a. \geq 2'600 - Anzahl Beatmungstage p.a. \geq 1'000