

Fragebogen: swissdrg 2020

24.02.2021

Seite 1: Allgemeine Fragen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
1	Einrichtungstyp: Bei Ihrer Einrichtung handelt es sich um:	<ul style="list-style-type: none">• ein Akutspital.• ein spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station).• ein Geburtshaus.	Keine
2	Art der Einrichtung: Bei Ihrem Spital handelt es sich um:	<ul style="list-style-type: none">• eine öffentliche Einrichtung.• eine private Einrichtung.• eine teils öffentliche, teils private Einrichtung. Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i>	Keine
3	Private und halbprivate Fälle: Die Kosten der halbprivaten und privaten Fälle sind folgendermassen verbucht:	<ul style="list-style-type: none">• Die gelieferten Kosten enthalten keine liegeklassenbedingten Mehrkosten (= Anpassung der Zusatzkosten, die durch die private oder halbprivate Liegeklasse bedingt sind, wurden durch das Spital vorgenommen). Die SwissDRG AG kann diese Fälle ohne weitere Anpassung verwenden.• Die gelieferten Fälle wurden nicht angepasst und enthalten liegeklassebedingte Mehrkosten. Diese sind in den folgenden Kostenkomponenten enthalten: (v101 - v461) <i>(Freitextantwort)</i>• Es sind keine zusätzlichen Kosten für private und halbprivate Fälle angefallen.• Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i>	Keine
4	Überlieger: Bei Überliegern wurden die Kosten der Behandlungen aus den vorherigen Jahren auf den Fall verrechnet. Diese Fälle haben Vollkosten und können verwendet werden.	<ul style="list-style-type: none">• Ja• Nein	Keine
5	Fälle mit Vollkosten: Unser Spital hat Fälle mit Vollkosten und Variable 4.8.V01 ≠ 1 im Bereich (nur für Fälle, welche nicht über das SwissDRG System abgerechnet sind):	<ul style="list-style-type: none">• Frührehabilitation• Paraplegiologie• Keine• Andere: Beschreibung <i>(Freitextantwort)</i>	Keine
6	Gemeinwirtschaftliche Leistungen: Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen in den gelieferten Fallkosten wurden gemäss REKOLE® erhoben resp. rausgerechnet.	<ul style="list-style-type: none">• Ja• Nein	Keine
7	REKOLE® Zertifizierung: Ist Ihr Spital REKOLE® zertifiziert?	<ul style="list-style-type: none">• Ja• Nein• Wir befinden uns im Zertifizierungsprozess.• Andere: Beschreibung <i>(Freitextantwort)</i>	Keine
8	Umlage der Kosten: Wie werden in Ihrem Spital die Kosten umgelegt?	<ul style="list-style-type: none">• Jährlich• Halbjährlich• Quartalsweise• Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i>	Keine

Seite 2: Anlagenutzungskosten und Forschung und universitäre Lehre

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
9	Anlagenutzungskosten je Fall: Bitte bestätigen Sie, dass die gelieferten Daten Ihres Spitals beide Merkmale aufweisen:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Anlagenutzungskosten sind in den entsprechenden Kostenkomponenten ausgewiesen (z.B. v201, v211, vXX1 bzw. vXX3 gemäss REKOLE®). • Die Anlagenutzungskosten sind nicht in den übrigen Kostenkomponenten enthalten (z.B. v200, v210, usw.). 	Keine
10	Berechnung der Anlagenutzungskosten: Die Anlagenutzungskosten werden berechnet nach:	<ul style="list-style-type: none"> • der Kostenträgerrechnung REKOLE® (Vorgabe SwissDRG AG). • einer anderen betriebswirtschaftlichen Kostenträgermethode. Beschreibung (<i>Freitextantwort</i>) 	Keine
11	Anlagenutzungskosten nach REKOLE®: Bitte geben Sie den Gesamtbetrag der Anlagenutzungskosten gemäss ITAR_K© an:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Angabe zur betreffenden Zelle stützt sich auf Version 11.0. Spalte R: Total stationär, SwissDRG relevant; Zeile 40: Anlagenutzungskosten REKOLE®. (<i>Freitextantwort</i>) 	Keine
12	Forschung und universitäre Lehre (FuL, gemäss VKL): Die Kosten für Forschung und universitäre Lehre sind folgendermassen verbucht:	<ul style="list-style-type: none"> • Es sind keine Kosten für Forschung und universitäre Lehre angefallen. • Die Kosten der FuL sind nicht in den Fallkosten enthalten. Die SwissDRG AG muss keine Anpassungen vornehmen. • Die Kosten der FuL sind in den Fallkosten enthalten. Die SwissDRG AG muss die Fallkosten anpassen. Nennen Sie den Betrag in CHF (ganze Zahl ohne Trennzeichen, z.B. 1000000), welchen Ihr Spital in der Erhebungsperiode für universitäre Lehre und Forschung aufgewendet hat. Falls der Betrag nicht bekannt ist, geben Sie bitte "nb" an. (<i>Freitextantwort</i>) 	Keine

Seite 3: Ärzteschaft und Pflege

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
13	Ärzteschaft: In Ihrem Spital arbeiten:	<ul style="list-style-type: none"> • nur Spitalärzte. • Spital- und Belegärzte. • nur Belegärzte. 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp</i> [Nr. 1] wurde mit "ein Geburtshaus." beantwortet.
14	Assistenzärzte: Es sind Assistenzärzte angestellt:	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp</i> [Nr. 1] wurde mit "ein Geburtshaus." beantwortet.
15	Ärzteschaft: v310: Verrechnung der Kosten unter v310 gemäss:	<ul style="list-style-type: none"> • Minimalvariante (TP und Minute oder Ist-Min., gewichtet (GZF)) • Maximalvariante (Min., gewichtet) • Andere: Beschreibung: (<i>Freitextantwort</i>) 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp</i> [Nr. 1] wurde mit "ein Geburtshaus." beantwortet.
16	Pflege: v370: Verrechnung der Kosten unter v370 gemäss:	<ul style="list-style-type: none"> • Minimalvariante (Min.) • Maximalvariante (Min., gewichtet) • Andere: Beschreibung: (<i>Freitextantwort</i>) 	Keine

Seite 4: Einzelkosten

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
17	Erfassung der teuren Medikamente: Wurden die Medikamente gemäss der [Liste der in der Medizinischen Statistik erfassbaren Medikamente/Substanzen](https://www.swissdr.org/download_file/view/3180) in der medizinischen Statistik erfasst?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein, die verabreichten teuren Medikamente gemäss Liste der in der Medizinischen Statistik erfassbaren Medikamente/Substanzen wurden nicht erfasst. • Nein, im Spital werden keine teuren Medikamente gemäss Liste der in der Medizinischen Statistik erfassbaren Medikamente/Substanzen verschrieben. 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp</i> [Nr. 1] wurde mit "ein Geburtshaus." beantwortet.
18	Einzelkosten: Medikamente: Wurden alle Medikamente als Einzelkosten auf Fallebene erfasst?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, falls Gesamtkosten für die Behandlung (Preis x Menge) > 200 CHF (Implantate > 50 CHF) (gemäss REK-Entscheid 15_004, zertifizierungsrelevant ab 01.01.2018). • Ja, falls Gesamtkosten für die Behandlung (Preis x Menge) > 1000 CHF. • Nein 	Keine
19	Variablen v101 und v102: Arzneimittel und Blutprodukte: Die Kosten für Arzneimittel und Blutprodukte werden folgendermassen verbucht:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Unterscheidung der Einzelkosten für Arzneimittel und Blutprodukte wurde durchgeführt. Die Kosten sind in den entsprechenden Kostenkomponenten v101 und v102 enthalten (Vorgabe SwissDRG AG). • Die Unterscheidung der Einzelkosten für Arzneimittel und Blutprodukte konnte nicht durchgeführt werden. Die Kosten sind alle in der Kostenkomponente v101 enthalten. 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp</i> [Nr. 1] wurde mit "ein Geburtshaus." beantwortet.
20	Erfassung Gerinnungsfaktoren: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für Gerinnungsfaktoren enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Medikamente": v101 • In der Kostenkomponente "Arzneimittel": v102 • In einer anderen Kostenkomponente: (v101 - v461) (<i>Freitextantwort</i>) 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp</i> [Nr. 1] wurde mit "ein Geburtshaus." beantwortet.
21	Variablen v103 und v104: medizinisches Material und Implantate: Die Kosten für medizinisches Material sind folgendermassen verbucht:	<ul style="list-style-type: none"> • Die Unterscheidung der Einzelkosten für medizinisches Material und Implantate wurde durchgeführt. Die Kosten sind in den entsprechenden Kostenkomponenten v103 und v104 enthalten (Vorgabe SwissDRG AG). • Die Unterscheidung der Einzelkosten für medizinisches Material und Implantate konnte nicht durchgeführt werden. Die Kosten sind alle in der Kostenkomponente v104 enthalten. 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp</i> [Nr. 1] wurde mit "ein spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
22	Erfassung Transplantate gemäss SVK: Die Kosten für die SVK-Pauschalen für Transplantate werden unter folgender Kostenkomponente verbucht:	<ul style="list-style-type: none"> • Unser Spital führt keine solchen Transplantationen durch. • Die Kosten gemäss SVK-Pauschale sind nicht in den Fallkosten enthalten. • Die Kosten sind unter folgender Kostenkomponente erfasst (bitte geben Sie die entsprechenden Fälle mit Angabe zu den genauen Kosten in der Detailerhebung an): (v101 - v461) (<i>Freitextantwort</i>) 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp</i> [Nr. 1] wurde mit "ein spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.

Seite 5: Mehr-/Minderkosten aufgrund der COVID-Pandemie

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
23	<p>Betroffene Kostenkomponenten: Folgende Kostenkomponenten weisen COVID-bedingte Mehr-/Minderkosten auf:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Es sind keine Kostenkomponenten davon betroffen resp. keine COVID-bedingten Mehr-/Minderkosten angefallen. • Patientenadministration (v20x) • OP-Saal (v21x) • Anästhesie (v22x) • Intensivstation (v23x) • Anerkannte IMCU (v24x) • Notfall (v25x) • Bildgebende Verfahren (v26x) • Gebärsaal (v27x) • Nuklearmedizin und Radioonkologie (v28x) • Labor (v29x) • Dialyse (v30x) • Ärzteschaften (v31x) • Physiotherapie (v32x) • Ergotherapie (v33x) • Logopädie (v34x) • nichtärztliche Therapien und Beratungen (v35x) • medizinische und therapeutische Diagnostik (v36x) • Pflege (v37x) • Hotellerie-Zimmer (v38x) • Hotellerie-Küche (v39x) • Hotellerie-Service (v40x) • übrige Leistungserbringer (v41x) • Pathologie (v42x) • Rettungs- und Ambulanzdienst (v44x) • Herzkatheter-Labor (v45x) • Psychologie (v46x) • Einzelkosten (v101 - v111) (Freitextantwort) 	Keine
24	<p>Höhe der Mehr-/Minderkosten: Bitte geben Sie für jede Kostenkomponente, die bei der vorigen Frage angekreuzt wurde, den entsprechenden Betrag an Mehr-/Minderkosten an. Wenn die entsprechende Angabe nicht vorliegt, bitte «nb» in das Textfeld eintragen.</p>		<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Betroffene Kostenkomponenten</i> [Nr. 23] wurde mit "Es sind keine Kostenkomponenten davon betroffen resp. keine COVID-bedingten Mehr-/Minderkosten angefallen." beantwortet.
25	<p>Bitte geben Sie im Folgenden die Verrechnungsart der COVID-bedingten Mehr-/Minderkosten an: Wählen Sie dabei je Kostenkomponente, die Sie bei der obigen Frage gewählt haben, eine der folgenden 4 Optionen aus.</p>		<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Betroffene Kostenkomponenten</i> [Nr. 23] wurde mit "Es sind keine Kostenkomponenten davon betroffen resp. keine COVID-bedingten Mehr-/Minderkosten angefallen." beantwortet.

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
26	<p>Mehr-/Minderkosten-Verteilung: nicht enthalten in Kostenkomponenten: Bitte kreuzen Sie die Kostenkomponenten an, auf die folgende Aussage zutrifft: Die COVID-bedingten Mehr-/Minderkosten wurden separat ermittelt und gesondert ausgewiesen, sind also nicht in den gelieferten Kostenkomponenten vXXX enthalten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trifft auf keine Kostenkomponente zu. • Patientenadministration (v20x) • OP-Saal (v21x) • Anästhesie (v22x) • Intensivstation (v23x) • Anerkannte IMCU (v24x) • Notfall (v25x) • Bildgebende Verfahren (v26x) • Gebärsaal (v27x) • Nuklearmedizin und Radioonkologie (v28x) • Labor (v29x) • Dialyse (v30x) • Ärzteschaften (v31x) • Physiotherapie (v32x) • Ergotherapie (v33x) • Logopädie (v34x) • nichtärztliche Therapien und Beratungen (v35x) • medizinische und therapeutische Diagnostik (v36x) • Pflege (v37x) • Hotellerie-Zimmer (v38x) • Hotellerie-Küche (v39x) • Hotellerie-Service (v40x) • übrige Leistungserbringer (v41x) • Pathologie (v42x) • Rettungs- und Ambulanzdienst (v44x) • Herzkatheter-Labor (v45x) • Psychologie (v46x) • Einzelkosten (v101 - v111) (Freitextantwort) 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Betroffene Kostenkomponenten [Nr. 23]</i> wurde mit "Es sind keine Kostenkomponenten davon betroffen resp. keine COVID-bedingten Mehr-/Minderkosten angefallen." beantwortet.
27	<p>Mehr-/Minderkosten-Verteilung: gleicher Betrag für alle Fälle: Bitte kreuzen Sie die Kostenkomponenten an, auf die folgende Aussage zutrifft: Die COVID-bedingten Mehr-/Minderkosten wurden separat ermittelt und danach auf alle Fälle gleichmässig verteilt, d.h. alle Fälle erhielten den gleichen zusätzlichen Betrag. Die Kosten sind in den gelieferten Kostenkomponenten vXXX enthalten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trifft auf keine Kostenkomponente zu. • Patientenadministration (v20x) • OP-Saal (v21x) • Anästhesie (v22x) • Intensivstation (v23x) • Anerkannte IMCU (v24x) • Notfall (v25x) • Bildgebende Verfahren (v26x) • Gebärsaal (v27x) • Nuklearmedizin und Radioonkologie (v28x) • Labor (v29x) • Dialyse (v30x) • Ärzteschaften (v31x) • Physiotherapie (v32x) • Ergotherapie (v33x) • Logopädie (v34x) • nichtärztliche Therapien und Beratungen (v35x) • medizinische und therapeutische Diagnostik (v36x) • Pflege (v37x) • Hotellerie-Zimmer (v38x) • Hotellerie-Küche (v39x) • Hotellerie-Service (v40x) • übrige Leistungserbringer (v41x) • Pathologie (v42x) • Rettungs- und Ambulanzdienst (v44x) • Herzkatheter-Labor (v45x) • Psychologie (v46x) • Einzelkosten (v101 - v111) (Freitextantwort) 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Betroffene Kostenkomponenten [Nr. 23]</i> wurde mit "Es sind keine Kostenkomponenten davon betroffen resp. keine COVID-bedingten Mehr-/Minderkosten angefallen." beantwortet.

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
28	<p>Mehr-/Minderkosten-Verteilung: gemäss Kostenschlüssel: Bitte kreuzen Sie die Kostenkomponenten an, auf die folgende Aussage zutrifft: Die COVID-bedingten Mehr-/Minderkosten wurden nicht separat ermittelt, sondern als reguläre Kosten erfasst und somit gemäss dem für die betroffene Kostenstelle üblichen Kostenschlüssel auf die Fälle verteilt. Die Mehr-/Minderkosten sind somit in den gelieferten Kostenkomponenten vXXX enthalten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trifft auf keine Kostenkomponente zu. • Patientenadministration (v20x) • OP-Saal (v21x) • Anästhesie (v22x) • Intensivstation (v23x) • Anerkannte IMCU (v24x) • Notfall (v25x) • Bildgebende Verfahren (v26x) • Gebärsaal (v27x) • Nuklearmedizin und Radioonkologie (v28x) • Labor (v29x) • Dialyse (v30x) • Ärzteschaften (v31x) • Physiotherapie (v32x) • Ergotherapie (v33x) • Logopädie (v34x) • nichtärztliche Therapien und Beratungen (v35x) • medizinische und therapeutische Diagnostik (v36x) • Pflege (v37x) • Hotellerie-Zimmer (v38x) • Hotellerie-Küche (v39x) • Hotellerie-Service (v40x) • übrige Leistungserbringer (v41x) • Pathologie (v42x) • Rettungs- und Ambulanzdienst (v44x) • Herzkatheter-Labor (v45x) • Psychologie (v46x) • Einzelkosten (v101 - v111) (Freitextantwort) 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Betroffene Kostenkomponenten [Nr. 23]</i> wurde mit "Es sind keine Kostenkomponenten davon betroffen resp. keine COVID-bedingten Mehr-/Minderkosten angefallen." beantwortet.
29	<p>Mehr-/Minderkosten-Verteilung: andere Methode: Bitte beschreiben Sie im folgenden Textfeld die Methodik der Verrechnungsart für die Kostenkomponenten, auf die keine der oben genannten Varianten zutrifft.</p>		<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Betroffene Kostenkomponenten [Nr. 23]</i> wurde mit "Es sind keine Kostenkomponenten davon betroffen resp. keine COVID-bedingten Mehr-/Minderkosten angefallen." beantwortet.

Seite 6: Gemeinkosten: OP-Saal und Anästhesie

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
30	OP-Saal: v210: Verrechnung der Kosten unter v210 gemäss:	<ul style="list-style-type: none"> • Unser Spital hat keinen OP-Saal. • Minimalvariante (Ist-Min.resp. chLZ) • Maximalvariante (Min. gewichtet) • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp [Nr. 1]</i> wurde mit "ein spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Paliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
31	Arztkosten des OP-Saals: In welcher Kostenkomponente sind die Arztkosten des OP-Saals enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Ärztschaften des OP-Saal": v212 • In der Kostenkomponente "Ärztenschaft": v310 • In den Kostenkomponenten "Arzthonoraraufwand, Belegärzte" (v108) und/oder "Arzthonoraraufwand (nicht sozialversicherungspflichtig)" (v106). • In der Kostenkomponenten v106/v108 resp. v212: • In der Kostenkomponenten v106/v108 resp. v310 • In einer anderen Kostenkomponente: (v101 - v461) <i>(Freitextantwort)</i> 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>OP-Saal: v210 [Nr. 30]</i> wurde mit "Unser Spital hat keinen OP-Saal." beantwortet.
32	OP-Saal bezogene Anästhesiekosten: v220: Verrechnung der Kosten unter v220 gemäss:	<ul style="list-style-type: none"> • Unser Spital hat keine Anästhesie. • Minimalvariante (Ist-Min resp. OP AnLZ) • Maximalvariante (Min. gewichtet nach Risikoklassen) • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>OP-Saal: v210 [Nr. 30]</i> wurde mit "Unser Spital hat keinen OP-Saal." beantwortet.
33	Nicht OP-Saal bezogene Anästhesiekosten: Verrechnung der Kosten unter v220 gemäss:	<ul style="list-style-type: none"> • Unser Spital hat keine Anästhesie. • Minimalvariante (TP und Min.) • Maximalvariante (Min. gewichtet nach Risikoklassen) • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp [Nr. 1]</i> wurde mit "ein spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Paliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
34	Arztkosten der Anästhesie: In welcher Kostenkomponente sind die Arztkosten der Anästhesie enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Anästhesie": v220 • In der Kostenkomponente "Ärztenschaft": v310 • In einer anderen Kostenkomponente: (v101 - v461) <i>(Freitextantwort)</i> 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Nicht OP-Saal bezogene Anästhesiekosten [Nr. 33]</i> wurde mit "Unser Spital hat keine Anästhesie." beantwortet.

Seite 7: Gemeinkosten: Bildgebende Verfahren und Bestrahlungen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
35	Bildgebende Verfahren: v260: Verrechnung der Kosten unter v260 gemäss:	<ul style="list-style-type: none"> • Bildgebende Verfahren werden in unserem Spital nicht angeboten. • Minimalvariante (TP und Min.) • Maximalvariante (Min. gewichtet) • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp [Nr. 1]</i> wurde mit "ein spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
36	Arztkosten der bildgebenden Verfahren: In welcher Kostenkomponente sind die Arztkosten der bildgebenden Verfahren enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Bildgebende Verfahren": v260 • In der Kostenkomponente "Ärztenschaft": v310 • In einer anderen Kostenkomponente: (v101 - v461) <i>(Freitextantwort)</i> 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Bildgebende Verfahren: v260 [Nr. 35]</i> wurde mit "Bildgebende Verfahren werden in unserem Spital nicht angeboten." beantwortet.
37	Bildgebende Verfahren & OP-Saal: Bildgebende Verfahren, welche im Operationssaal durchgeführt werden, werden auf folgende Kostenkomponente verrechnet:	<ul style="list-style-type: none"> • Es werden keine bildgebenden Verfahren im OP-Saal durchgeführt. • In der Kostenkomponente "OP Saal": v210 • In der Kostenkomponente "Bildgebende Verfahren": v260 • In einer anderen Kostenkomponente: (v101 - v461) <i>(Freitextantwort)</i> 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>OP-Saal: v210 [Nr. 30]</i> wurde mit "Unser Spital hat keinen OP-Saal." beantwortet.
38	Intraoperative Bestrahlungen: Werden in Ihrem Spital intraoperative Bestrahlungen durchgeführt?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja. Falls ja, in welcher Kostenkomponente sind diese Kosten enthalten (v101 - v461)? <i>(Freitextantwort)</i> • Nein. 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>OP-Saal: v210 [Nr. 30]</i> wurde mit "Unser Spital hat keinen OP-Saal." beantwortet.

Seite 8: Gemeinkosten: Intensivpflege

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
39	Anerkannte/Zertifizierte Intensivstation: Hat Ihr Spital hat eine durch die SGI anerkannte Intensivstation?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, unser Spital hat eine anerkannte/zertifizierte Intensivstation. • Unser Spital befindet sich im Zertifizierungsprozess. • Unser Spital hat eine nicht anerkannte/zertifizierte Intensivstation. • Nein 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp [Nr. 1]</i> wurde mit "ein spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
40	Pflegeschicht Intensivstation: Eine Pflegeschicht auf der Intensivstation in Ihrem Spital dauert:	<ul style="list-style-type: none"> • 12 Stunden. • 8 Stunden. 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Anerkannte/Zertifizierte Intensivstation [Nr. 39]</i> wurde mit "Nein" beantwortet.
41	Intensivpflege (IPS): v230: Verrechnung der Kosten unter v230 gemäss:	<ul style="list-style-type: none"> • Minimalvariante 1 (Min.) • Minimalvariante 2 (NEMS-Punkte) • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Anerkannte/Zertifizierte Intensivstation [Nr. 39]</i> wurde mit "Unser Spital hat eine nicht anerkannte/zertifizierte Intensivstation." oder "Nein" beantwortet.
42	Arztkosten der IPS: In welcher Kostenkomponente sind die Arztkosten der IPS enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Ärztschaften der IPS": v232 • In der Kostenkomponente "Ärzterschaft": v310 • In einer anderen Kostenkomponente: (v101 - v461) <i>(Freitextantwort)</i> 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Anerkannte/Zertifizierte Intensivstation [Nr. 39]</i> wurde mit "Nein" beantwortet.

Seite 9: Gemeinkosten: Intermediate Care Unit und Stroke Center/Unit

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
43	Anerkannte Intermediate-Care Unit (IMCU): Hat Ihr Spital eine durch die interdisziplinäre Kommission für Anerkennung von Intermediate-Care Units (IMCU) anerkannten IMC?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, unser Spital hat eine anerkannte IMCU. • Unser Spital befindet sich im Anerkennungsprozess. • Unser Spital hat eine nicht anerkannte IMCU. • Nein 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp</i> [Nr. 1] wurde mit "ein spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Paliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
44	Pflegeschicht IMCU: Eine Pflegeschicht auf der IMCU in Ihrem Spital dauert:	<ul style="list-style-type: none"> • 12 Stunden. • 8 Stunden. 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Anerkannte Intermediate-Care Unit (IMCU)</i> [Nr. 43] wurde mit "Nein" beantwortet.
45	Intermediate-Care Unit (IMCU): v240: Verrechnung der Kosten unter v240 gemäss:	<ul style="list-style-type: none"> • Minimalvariante (TP und Min.) • Maximalvariante (Min. gewichtet) • Andere: Beschreibung: (<i>Freitextantwort</i>) 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Anerkannte Intermediate-Care Unit (IMCU)</i> [Nr. 43] wurde mit "Nein" beantwortet.
46	Arztkosten der IMCU: In welcher Kostenkomponente sind die Arztkosten der IMCU enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Ärztschaften der IMCU": v242 • In der Kostenkomponente "Ärzterschaft": v310 • In einer anderen Kostenkomponente: (v101 - v461) (<i>Freitextantwort</i>) 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Anerkannte Intermediate-Care Unit (IMCU)</i> [Nr. 43] wurde mit "Unser Spital hat eine nicht anerkannte IMCU." oder "Nein" beantwortet.
47	Zertifizierte(s) Stroke Unit/Center: Hat Ihr Spital ein(e) zertifizierte(n/s) Stroke Unit/Center (SU/SC) gemäss den Kriterien der SFCNS?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, unser Spital hat ein zertifiziertes Stroke Center. • Ja, unser Spital hat eine zertifizierte Stroke Unit. • Unser Spital hat ein zertifiziertes Stroke Center und eine zertifizierte Stroke Unit. • Unser Spital hat ein(e) nicht zertifizierte(s) Stroke Unit/Stroke Center. • Unser Spital befindet sich im Zertifizierungsprozess. • Nein 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp</i> [Nr. 1] wurde mit "ein spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Paliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
48	Stroke Center/Unit: v240: Leistungen des/-r Stroke Centers/Unit werden auf folgende Kostenstelle verbucht:	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Anerkannte Intermediate Care Stellen (IMCU)": v240 (gemäss REKOLE) • Andere: (v101 - v461) (<i>Freitextantwort</i>) 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Zertifizierte(s) Stroke Unit/Center</i> [Nr. 47] wurde mit "Nein" beantwortet.

Seite 10: Gemeinkosten: Ärzteschaften

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
49	Arztkosten des Gebärsaals: In welcher Kostenkomponente sind die Arztkosten des Gebärsaals enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • Wir haben keinen Gebärsaal. • In der Kostenkomponente "Ärzterschaften des Gebärsaals": v272 • In der Kostenkomponente "Ärzterschaft": v310 • In den Kostenkomponenten "Arzthonoraraufwand, Belegärzte" (v108) und/oder "Arzthonoraraufwand (nicht sozialversicherungspflichtig)" (v106). • In den Kostenkomponenten v106/v108 resp. v272 • In den Kostenkomponenten v106/v108 resp. v310 • In einer anderen Kostenkomponente: (v101 - v461) (Freitextantwort) 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp [Nr. 1]</i> wurde mit "ein spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Paliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
50	Arztkosten des Notfalls: In welcher Kostenkomponente sind die Arztkosten des Notfalls enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • Wir haben keinen Notfall. • In der Kostenkomponente "Ärzterschaften des Notfalls": v252 • In der Kostenkomponente "Ärzterschaft": v310 • In einer anderen Kostenkomponente: (v101 - v461) (Freitextantwort) 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp [Nr. 1]</i> wurde mit "ein spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Paliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
51	Arztkosten der medizinischen und therapeutischen Diagnostik: In welcher Kostenkomponente sind die Arztkosten der medizinischen und therapeutischen Diagnostik enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • Wir bieten keine medizinische und therapeutische Diagnostik an. • In der Kostenkomponente "Ärzterschaften der medizinischen und therapeutischen Diagnostik": v362 • In der Kostenkomponente "Ärzterschaft": v310 • In den Kostenkomponenten "Arzthonoraraufwand, Belegärzte" (v108) und/oder "Arzthonoraraufwand (nicht sozialversicherungspflichtig)" (v106). • In den Kostenkomponenten v106/v108 resp. v362 • In den Kostenkomponenten v106/v108 resp. v310 • In einer anderen Kostenkomponente: (v101 - v461) (Freitextantwort) 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp [Nr. 1]</i> wurde mit "ein spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Paliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
52	Arztkosten des Herzkatheterlabors: In welcher Kostenkomponente sind die Arztkosten des Herzkatheterlabors enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • Wir haben kein Herzkatheterlabor. • In der Kostenkomponente "Ärzterschaften des Herzkatheterlabor": v452 • In der Kostenkomponente "Ärzterschaften": v310 • In den Kostenkomponenten "Arzthonoraraufwand, Belegärzte" (v108) und/oder "Arzthonoraraufwand (nicht sozialversicherungspflichtig)" (v106). • In den Kostenkomponenten v106/v108 resp. v452 • In den Kostenkomponenten v106/v108 resp. v310 • In einer anderen Kostenkomponente: (v101 - v461) (Freitextantwort) 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp [Nr. 1]</i> wurde mit "ein spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Paliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.

Seite 11: Dialysen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
53	Dialyse: Haben Patienten während des Aufenthalts in Ihrem Spital Dialysen in irgendeiner Form erhalten?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, Dialysen wurden intern durchgeführt. • Ja, Dialysen wurden extern/durch Externe durchgeführt. • Ja, Dialysen wurden intern als auch extern/durch Externe durchgeführt. • Nein, es wurden keine Dialysen durchgeführt. 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp</i> [Nr. 1] wurde mit "ein spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
54	Arten von Dialysen: Welche der folgenden Dialysearten bietet Ihr Spital an?	<ul style="list-style-type: none"> • Unser Spital bietet Hämodialysen, Hämofiltrationen/Hämodiafiltrationen und Peritonealdialysen an. • Unser Spital bietet Hämodialysen und Hämofiltrationen/Hämodiafiltrationen an. • Unser Spital bietet Hämodialysen und Peritonealdialysen an. • Unser Spital bietet Hämofiltration/Hämodiafiltration und Peritonealdialysen an. • Unser Spital bietet nur Hämodialysen an. • Unser Spital bietet nur Hämofiltration/Hämodiafiltration an. • Unser Spital bietet nur Peritonealdialysen an. 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Dialyse</i> [Nr. 53] wurde mit "Ja, Dialysen wurden extern/durch Externe durchgeführt." oder "Nein, es wurden keine Dialysen durchgeführt." beantwortet.
55	Dialyse: v300: Verrechnung der Kosten unter v300 gemäss:	<ul style="list-style-type: none"> • Minimalvariante (Anzahl Dialysen) • Maximalvariante (Anzahl Dialysen, gewichtet nach Art der Dialyse) • Andere: Beschreibung: (<i>Freitextantwort</i>) 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Dialyse</i> [Nr. 53] wurde mit "Ja, Dialysen wurden extern/durch Externe durchgeführt." oder "Nein, es wurden keine Dialysen durchgeführt." beantwortet.
56	Peritonealdialyse: Kostenstelle: In welchen Kostenkomponenten werden die Kosten für die Peritonealdialyse verbucht?	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Dialyse": v300 • In der Kostenkomponente "Intensivpflege": v230 • In der Kostenkomponente "IMCU": v240 • Andere: (v101 - v461) (<i>Freitextantwort</i>) 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Arten von Dialysen</i> [Nr. 54] wurde mit "Unser Spital bietet Hämodialysen und Hämofiltrationen/Hämodiafiltrationen an.", "Unser Spital bietet nur Hämodialysen an." oder "Unser Spital bietet nur Hämofiltration/Hämodiafiltration an." beantwortet.
57	Arztkosten der Dialysen: In welcher Kostenkomponente sind die Arztkosten der Dialysen enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Dialyse": v300 • In der Kostenkomponente "Ärztenschaft": v310 • In einer anderen Kostenkomponente: (v101 - v461) (<i>Freitextantwort</i>) 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Dialyse</i> [Nr. 53] wurde mit "Ja, Dialysen wurden extern/durch Externe durchgeführt." oder "Nein, es wurden keine Dialysen durchgeführt." beantwortet.
58	Dialyse und Operationssaal: Die Dialysen, die im Operationssaal durchgeführt werden, sind in folgender Kostenkomponente verbucht:	<ul style="list-style-type: none"> • Unser Spital hat keinen OP-Saal. • In der Kostenkomponente "Dialyse": v300 • In der Kostenkomponente "OP-Saal" : v210 • In einer anderen Kostenkomponente: (v101 - v461) (<i>Freitextantwort</i>) 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Dialyse</i> [Nr. 53] wurde mit "Ja, Dialysen wurden extern/durch Externe durchgeführt." oder "Nein, es wurden keine Dialysen durchgeführt." beantwortet.
59	Dialyse und Intensivstation: Die Dialysen, die auf der Intensivstation durchgeführt werden, sind in folgender Kostenkomponente verbucht:	<ul style="list-style-type: none"> • Unser Spital hat keine Intensivstation. • In der Kostenkomponente "Dialyse": v300 • In der Kostenkomponenten "Intensivpflege": v230 • In einer anderen Kostenkomponente: (v101 - v461) (<i>Freitextantwort</i>) 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Dialyse</i> [Nr. 53] wurde mit "Ja, Dialysen wurden extern/durch Externe durchgeführt." oder "Nein, es wurden keine Dialysen durchgeführt." beantwortet.

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
60	Dialyse und Intermediate-Care Unit (IMCU): Die Dialysen, die auf der IMC durchgeführt werden, sind in folgender Kostenkomponente verbucht:	<ul style="list-style-type: none"> • Unser Spital hat keine IMCU. • In der Kostenkomponente "Dialyse": v300 • In der Kostenkomponente "IMC": v240 • In einer anderen Kostenkomponente: (v101 - v461) (<i>Freitextantwort</i>) 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Dialyse [Nr. 53]</i> wurde mit "Ja, Dialysen wurden extern/durch Externe durchgeführt." oder "Nein, es wurden keine Dialysen durchgeführt." beantwortet.
61	Dialyse und Apherese: Die Kosten für Apheresen, Photopheresen etc. sind in folgender Kostenkomponente verbucht:	<ul style="list-style-type: none"> • Unser Spital bietet keine Apheresen, Photopheresen etc. an. • Die Apheresen, Photopheresen etc. werden nur extern erbracht. Die Kosten sind in der Kostenkomponente v105 enthalten. • In der Kostenkomponente "Dialyse": v300 • In einer oder mehreren anderen Kostenkomponenten: (v101 - v461) (<i>Freitextantwort</i>) 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Einrichtungstyp [Nr. 1]</i> wurde mit "ein spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.

Seite 12: Format und Daten

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
62	Format der Fallkostendatei: Bitte bestätigen Sie, dass die Daten Ihres Spitals im folgenden Format geliefert werden.	<ul style="list-style-type: none">• Die Fallkostendatei wird im Format mit 80 Variablen gemäss Erhebungsunterlagen geliefert.	Keine
63	Stand der Lieferung:	<ul style="list-style-type: none">• Das ist eine Testlieferung (bitte beachten Sie, dass diese Option bei der letzten Lieferung Ihrerseits nicht (mehr) gesetzt wird).	Keine
64	Bemerkungen: Im folgenden Feld können Bemerkungen zum Fragebogen abgegeben werden.		Keine
65	Daten: Medizinische Statistik: Typischerweise MS oder BFS im Dateinamen. Mögliche Dateiendungen: .txt, .dat, .csv, .zip		Keine
66	Daten: Fallkosten: Typischerweise FK im Dateinamen. Mögliche Dateiendungen: .txt, .dat, .csv, .zip		Keine