

Anforderungen an die Spitäler zur Teilnahme an SwissDRG

In der folgenden Tabelle werden die Muss- und Soll-Kriterien an die Netzwerkspitäler aufgeführt:

	Muss Kriterien	Soll Kriterien
Leistungen		
Vollständige fallbezogene Erfassung der Pflegeleistungen (alle Fälle)	x	
Vollständige Erfassung der medizinischen Leistungen (alle Fälle)	x	
Fallbezogene Erfassung der Implantate	x	
Fallbezogene Erfassung der Medikamente nach der ABC-Regel oder nach ärztlicher Verordnung (Konto 400 der Kontorahmen von H+)	x	
Kostenträgerrechnung		
Kostenträgerrechnung auf der Ebene der administrativen Fälle	x	
Kosten der Belegärzte sind auf Fallebene gebucht, bzw verrechnet	x	
Die effektiven Kosten der Lehre und Forschung können bestimmt werden		x
Die Anderskosten sind klar abgegrenzt und sind nicht auf die Fälle verrechnet: ausserordentliche Kosten, Leistungen an Dritten und an das Personal, Kosten zu Lasten des Patienten	x	
Dokumentation der vorgenommenen Abgrenzungen und der verwendeten Umlageschlüssel	x	