

Fragebogen zur Datenerhebung 2015

Ziel des vorliegenden Fragebogens ist, Detailfragen zur Datenerhebung zu klären um die Beurteilung der Datenqualität vereinfachen und vereinheitlichen zu können.

Angaben zur Klinik

Klinikname

BUR Nummer

Strasse

Postleitzahl

Ort

Kontaktperson Datenlieferung

Vorname

Nachname

E-Mail

Telefonnummer

Klinikdirektion

Vorname

Nachname

Medizinische Kodierung

- ☐ Kodierung mit ICD-10-GM Version 2015 mit 5 Positionen
- ☐ Kodierung mit CHOP 2015 mit 6 Positionen

Vollkosten

- ☐ Alle gelieferten Fälle verfügen über Vollkosten (= alle KVG-relevanten Kosten)

Überlieger

- ☐ Bei Überliegern wurden die Kosten der Behandlung aus den vorigen Jahren auf den Fall verrechnet. Diese Fälle haben Vollkosten und können verwendet werden.

KVG-relevante Kosten bei privaten und halbprivaten Fällen

- ☐ Die gelieferten Kosten enthalten nur die KVG-relevanten Kosten der Leistung. D.h. die Klinik hat die Zusatzkosten angepasst, die durch die private oder halbprivate Liegeklasse bedingt sind.
- ☐ Die gelieferten Fälle wurden nicht angepasst und enthalten alle Honorarkosten. Diese sind in den entsprechenden spalten enthalten:
 - v14: Honoraraufwand Spitalärzte (H+ Konto 380)
 - v15: Arzthonoraraufwand sozialversicherungspflichtige Belegärzte (H+ Konto 381)
 - v16: Arzthonoraraufwand für nicht sozialversicherungspflichtige Belegärzte (Teil des H+ Kontos 405, der Honorare enthält)
 - v17: Aufwand für Zeugnisse und Gutachten

Spitalarzt und /oder Belegarzt

Ihre Klinik verwendet:

- ☐ Nur Klinikarzt
- ☐ Klinikarzt und Belegarzt
- ☐ Nur Belegarzt

Die Arztkosten sind in der Kostenstelle enthalten

	Ja (REKOLE®)	Nein. Die Arztkosten sind in der Kostenstelle „Ärztschaften“ enthalten.
Anästhesie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IPS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imaging	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hämodialyse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Verteilungsschlüssel der wichtigsten leistungserbringenden Kostenstelle auf den administrativen Fall

	Variante Minimal (TP/Minute)	Variante Maximal (Min. gewichtet)	Andere
Anästhesie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
IPS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Notfall	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Imaging	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hämodialyse	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ärztenschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pflege	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Die Hauptkostenstelle Hämodialyse enthält

- ☐ Alle Dialysekosten, inklusive Kosten der Dialysen, welche in der Notfallstation, Intensivstation und im OP-Saal erbracht werden
- ☐ Andere Kosten als Dialysekosten wie z.B. Kosten für Apheresen, Photopheresen

Einzelkosten von teuren Medikamenten

- ☐ Alle Medikamente mit Gesamtkosten für die Behandlung (Menge x Preis) von über CHF 300 wurden als Einzelkosten auf Fallebene erfasst.

Anlagenutzungskosten

- ☐ Die Anlagenutzungskosten wurden nach Kostenträgerrechnung REKOLE® berechnet
- ☐ Die Anlagenutzungskosten wurden nach einer anderen betriebswirtschaftlichen Kostenträgermethode berechnet. Welche?
- ☐ Die Summe der Anlagenutzungskosten eines Falls ist in der Variable A1 ausgewiesen.
- ☐ Die Anlagenutzungskosten sind nicht in den Kostenstellen (v20-v39) enthalten

Variablen v10 und v11: Medikamente und Blutprodukte

- ☐ Die Unterscheidung der Einzelkosten für Medikamente und Blutprodukte wurde durchgeführt. Die Kosten sind in den Komponenten v10 und v11 enthalten. (empfohlen)
- ☐ Die Unterscheidung der Einzelkosten für Medikamente und Blutprodukte konnte nicht durchgeführt werden. Die Kosten sind alle in der Komponente v10 enthalten.

Variablen v12 und v13: Implantate und medizinisches Material

- ☐ Die Unterscheidung der Einzelkosten für Implantate und medizinisches Material wurde durchgeführt. Die Kosten sind in den Komponenten v12 und v13 enthalten. (empfohlen)
- ☐ Die Unterscheidung der Einzelkosten für Implantate und medizinisches Material konnte nicht durchgeführt werden. Die Kosten sind alle in der Komponente v12 enthalten.

Variablen v20 und v32: OP Säle und Anästhesie

- ☐ Die Unterscheidung der Einzelkosten für OP Säle und Anästhesie wurde durchgeführt. Die Kosten sind in den Komponenten v20 und v32 enthalten. (empfohlen)
- ☐ Die Unterscheidung der Einzelkosten für OP Säle und Anästhesie konnte nicht durchgeführt werden. Die Kosten sind alle in der Komponente v20 enthalten.

Universitäre Lehre und Forschung

- ☐ Die Kosten der universitären Lehre und Forschung (gemäss VKL) sind nicht in den Fallkosten enthalten (Kostenkomponenten v10-v39) und werden in der Kostenkomponente A2 ausgewiesen.
- ☐ Die Kosten der universitären Lehre und Forschung (gemäss VKL) sind nicht in den Fallkosten enthalten und nicht in A2 ausgewiesen. Wie viele Kosten (in CHF) wurden abgezogen?
- ☐ Die Kosten der universitären Lehre und Forschung (gemäss VKL) sind in den Fallkosten enthalten und in A2 ausgewiesen. Die ZHAW passt die Kosten durch den Abzug von A2 an.
- ☐ Die Kosten der universitären Lehre und Forschung (gemäss VKL) sind in den Fallkosten enthalten und nicht in A2 ausgewiesen. Die ZHAW muss die Fallkosten anpassen.

Zusatzdatenerhebung

- ☐ Die Zusatzdatenerhebung für rehabilitationsfremde Leistungen wurde durchgeführt und die Kosten der Zusatzdatenerhebung *nicht* von den Fallkosten abgezogen.
- ☐ Die Zusatzdatenerhebung wurde nicht durchgeführt.

Kommentare