



Fragebogen SwissDRG Datenerhebung 2024 (Daten 2023)

Stand 01.03.2024

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. • eine 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 (optional): 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 • Monatlich • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine

Seite 2: Anlagenutzungskosten und Forschung & universitäre Lehre

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
9	Für die Daten 2023 wird neben der regulären Fallkostendatei gemäss REKOLE®, zusätzlich die Fallkostendatei gemäss VKL erhoben. Die unteren Fragen betreffen jedoch die Lieferung der Fallkostendatei in dem von Ihnen gewohnten Format, üblicherweise dem REKOLE®-Format. Weitere Informationen finden Sie auf unserer Internetseite unter Erhebung 2024 (Daten 2023). <i>(optional)</i> :		Keine
10	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
11	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
12	Gesamtbetrag der Anlagenutzungskosten nach REKOLE® <i>(optional)</i>: Bitte geben Sie den Gesamtbetrag der Anlagenutzungskosten gemäss ITAR_K© an:	<ul style="list-style-type: none"> • Der betreffende Betrag befindet sich in der Exceldatei ITAR_K© Version 13.0. Spalte R: Total stationär, SwissDRG relevant; Zeile 40: Anlagenutzungskosten REKOLE®. <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
13	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: Einzelkosten

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
14	Erfassung der teuren Medikamente in der medizinischen Statistik: Wurden die Medikamente gemäss der [Liste der in der Medizinischen Statistik erfassbaren Medikamente/Substanzen](https://www.swissdr.org/download_file/view/3191) 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.
15	Erfassung Einzelkosten: Wurden die Einzelkosten (v101 - v104) 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
16	Arzneimittel und Blutprodukte: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für Arzneimittel und Blutprodukte enthalten?	<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.
17	Gerinnungsfaktoren: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für Gerinnungsfaktoren/Antihämorrhagika enthalten (hochteure Medikamente, die mit ATC-Kode B02 beginnen)?	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Medikamente": v101 • In der Kostenkomponente "Blut und Blutprodukte": 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.
18	Medizinisches Material und Implantate: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für medizinisches Material enthalten?	<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 "eine spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
19	Transplantate gemäss SVK (optional): In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für die SVK-Pauschalen für Transplantate enthalten?	<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 "eine spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.

Seite 4: Ärzteschaft und Pflege

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
20	Ärzteschaft: In Ihrem Spital arbeiten:	<ul style="list-style-type: none"> • nur Spitalärzte. • nur Belegärzte. • Spital- und 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.
21	Assistenzärzte: Sind in Ihrem 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.
22	Ärzteschaft: Wie werden die Kosten für Ärzteschaften unter v310 umgelegt?	<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.
23	Pflege: Wie werden die Kosten für Pflege unter v370 umgelegt?	<ul style="list-style-type: none"> • Minimalvariante (Min.) • Maximalvariante (Min., gewichtet) • Andere: Beschreibung: (<i>Freitextantwort</i>) 	Keine

Seite 5: Gemeinkosten: Ärzteschaften

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
24	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 "Ärzteschaften des Gebärsaals": v272 • In der Kostenkomponente "Ärzteschaft": 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</i> [Nr. 1] wurde mit "eine spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
25	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 "Ärzteschaften des Notfalls": v252 • In der Kostenkomponente "Ärzteschaft": 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</i> [Nr. 1] wurde mit "eine spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
26	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 "Ärzteschaften der medizinischen und therapeutischen Diagnostik": v362 • In der Kostenkomponente "Ärzteschaft": 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</i> [Nr. 1] wurde mit "eine spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
27	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 "Ärzteschaften des Herzkatheterlabor": v452 • In der Kostenkomponente "Ärzteschaften": 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</i> [Nr. 1] wurde mit "eine spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.

Seite 6: Gemeinkosten: OP-Saal und Anästhesie

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
28	OP-Saal: Wie werden die Kosten für den OP-Saal unter v210 umgelegt?	<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 "eine spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
29	Arztkosten des OP-Saals: In welcher Kostenkomponente sind die Arztkosten des OP-Saals enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der Kostenkomponente "Ärzeschaften des OP-Saal": v212 • In der Kostenkomponente "Ärzeschaft": 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 [Nr. 28]</i> wurde mit "Unser Spital hat keinen OP-Saal." beantwortet.
30	OP-Saal bezogene Anästhesiekosten: Wie werden die OP-Saal bezogene Anästhesiekosten unter v220 umgelegt?	<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 [Nr. 28]</i> wurde mit "Unser Spital hat keinen OP-Saal." beantwortet.
31	Nicht OP-Saal bezogene Anästhesiekosten: Wie werden die nicht OP-Saal bezogene Anästhesiekosten unter v220 umgelegt?	<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 "eine spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
32	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 "Ärzeschaft": 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. 31]</i> wurde mit "Unser Spital hat keine Anästhesie." beantwortet.

Seite 7: Gemeinkosten: Bildgebende Verfahren und Bestrahlungen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
33	Bildgebende Verfahren: Wie werden die Kosten für bildgebende Verfahren unter v260 umgelegt?	<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 "eine spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
34	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 [Nr. 33]</i> wurde mit "Bildgebende Verfahren werden in unserem Spital nicht angeboten." beantwortet.
35	Bildgebende Verfahren & OP-Saal: In welcher Kostenkomponente sind die bildgebenden Verfahren, welche im Operationssaal durchgeführt werden, enthalten?	<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 [Nr. 28]</i> wurde mit "Unser Spital hat keinen OP-Saal." beantwortet.
36	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 [Nr. 28]</i> wurde mit "Unser Spital hat keinen OP-Saal." beantwortet.

Seite 8: Gemeinkosten: Intensivpflege

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
37	Anerkannte/Zertifizierte Intensivstation: Hat Ihr Spital 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</i> [Nr. 1] wurde mit "eine spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
38	Pflegeschicht Intensivstation: Wie lange dauert in Ihrem Spital eine Pflegeschicht auf der Intensivstation?	<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</i> [Nr. 37] wurde mit "Nein" beantwortet.
39	Intensivpflege (IPS): Wie werden die Kosten für Intensivpflege unter v230 umgelegt?	<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</i> [Nr. 37] wurde mit "Unser Spital hat eine nicht anerkannte/zertifizierte Intensivstation." oder "Nein" beantwortet.
40	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</i> [Nr. 37] wurde mit "Nein" beantwortet.

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

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
41	Anerkannte Intermediate-Care Unit (IMCU): Hat Ihr Spital eine durch die interdisziplinäre Kommission für Anerkennung von Intermediate-Care Units (IMCU) anerkannte 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 "eine spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
42	Pflegeschicht IMCU: Wie lange dauert in Ihrem Spital eine Pflegeschicht auf der IMCU?	<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. 41] wurde mit "Nein" beantwortet.
43	Intermediate-Care Unit (IMCU): Wie werden die Kosten für Intermediate-Care Unit unter v240 umgelegt?	<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. 41] wurde mit "Nein" beantwortet.
44	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 "Ärztchaft": 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. 41] wurde mit "Unser Spital hat eine nicht anerkannte IMCU." oder "Nein" beantwortet.
45	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 "eine spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
46	Stroke Center/Unit: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten des/-r Stroke Centers/Unit enthalten?	<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. 45] wurde mit "Nein" beantwortet.

Seite 10: Dialysen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
47	Durchführung von Dialysen: 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 "eine spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.
48	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>Durchführung von Dialysen</i> [Nr. 47] wurde mit "Ja, Dialysen wurden extern/durch Externe durchgeführt." oder "Nein, es wurden keine Dialysen durchgeführt." beantwortet.
49	Dialyse: Wie werden die Kosten für Dialyse unter v300 umgelegt?	<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>Durchführung von Dialysen</i> [Nr. 47] wurde mit "Ja, Dialysen wurden extern/durch Externe durchgeführt." oder "Nein, es wurden keine Dialysen durchgeführt." beantwortet.
50	Peritonealdialyse: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für die Peritonealdialyse enthalten?	<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. 48] 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.
51	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>Durchführung von Dialysen</i> [Nr. 47] wurde mit "Ja, Dialysen wurden extern/durch Externe durchgeführt." oder "Nein, es wurden keine Dialysen durchgeführt." beantwortet.
52	Dialyse und Operationssaal: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für die Dialysen, die im Operationssaal durchgeführt werden, enthalten?	<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>Durchführung von Dialysen</i> [Nr. 47] wurde mit "Ja, Dialysen wurden extern/durch Externe durchgeführt." oder "Nein, es wurden keine Dialysen durchgeführt." beantwortet.
53	Dialyse und Intensivstation: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für die Dialysen, die auf der Intensivstation durchgeführt werden, enthalten?	<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>Durchführung von Dialysen</i> [Nr. 47] wurde mit "Ja, Dialysen wurden extern/durch Externe durchgeführt." oder "Nein, es wurden keine Dialysen durchgeführt." beantwortet.

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
54	Dialyse und Intermediate-Care Unit (IMCU): In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für die Dialysen, die auf der IMC durchgeführt werden, enthalten?	<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>Durchführung von Dialysen [Nr. 47]</i> wurde mit "Ja, Dialysen wurden extern/durch Externe durchgeführt." oder "Nein, es wurden keine Dialysen durchgeführt." beantwortet.
55	Apherese und Photopherese: In welcher Kostenkomponente sind die Kosten für Apherese und Photopherese enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • Unser Spital bietet keine Apherese, Photopherese etc. an. • Die Apherese, Photopherese 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 "eine spezialisierte Klinik für Palliative Care (und nicht ein Akutspital mit Palliative Care Station)." oder "ein Geburtshaus." beantwortet.

Seite 11: Format und Daten

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
56	Bemerkungen (optional): Im folgenden Feld können Bemerkungen zum Fragebogen abgegeben werden.		Keine
57	Stand der Lieferung (optional):	<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
58	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
59	Daten: Medizinische Statistik: Typischerweise MS oder BFS im Dateinamen. Mögliche Dateiendungen: .txt, .dat, .csv, .zip		Keine
60	Daten: Fallkostendatei gemäss REKOLE® Format (betriebswirtschaftlicher Grundsatz): Typischerweise FK im Dateinamen. Mögliche Dateiendungen: .txt, .dat, .csv, .zip		Keine
61	Daten: Fallkostendatei gemäss VKL: Typischerweise FK im Dateinamen. Mögliche Dateiendungen: .txt, .dat, .csv, .zip		Keine