



Fragebogen ST Reha
Datenerhebung 2025 (Daten 2024)

Stand 01.03.2025

Seite 1: Allgemeine Fragen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
1	Leistungsaufträge: Ihr Spital hat (unabhängig dieser Lieferung) einen Leistungsauftrag in:	<ul style="list-style-type: none"> • Akutsomatik • Psychiatrie • Rehabilitation 	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	Überlieger: Bei Überliegern wurden die Kosten der Behandlungen aus den vorigen Jahren auf den Fall verrechnet. Diese Fälle haben Vollkosten und können verwendet werden.	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	Keine
4	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
5	Gemeinwirtschaftliche Leistungen: Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen in den gelieferten Fallkosten wurden gemäss REKOLE® erhoben resp. rausgerechnet.	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	Keine
6	Abrechnung: Die in der aktuellen Lieferung enthaltenen Fälle wurden:	<ul style="list-style-type: none"> • Alle über SwissDRG und/oder TARPSY abgerechnet • Teilweise über SwissDRG und/oder TARPSY abgerechnet • Alle über ST Reha abgerechnet 	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	Fallzusammenführungen: Wurden in den gelieferten Daten Fallzusammenführungen gemäss durchgeführt?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, innerhalb von 18 Tagen. • Nein, es sind keine angefallen. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
9	Erfassung der Zwischenaustritte und Wiedereintritte: Wurden in den gelieferten Daten bei den Fallzusammenführungen die Variablen 4.7.V01 bis 4.7.V33 sowie 4.8.V17 bis 4.8.V20 der Medizinischen Statistik erfasst?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein Begründung: <i>(Freitextantwort)</i> 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Fallzusammenführungen</i> [Nr. 8] wurde mit "Nein, es sind keine angefallen." beantwortet.

Seite 2: Anlagenutzungskosten

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
Im Falle einer SpiGes-Lieferung müssen an dieser Stelle keine Fragen beantwortet werden.			

Seite 3: Einzelkosten: Medikamente und medizinisches Material

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
10	Erfassung der hochteuren Medikamente/Substanzen: Wurden die teuren Medikamente gemäss der Liste der hochteuren Medikamente/Substanzen erfasst?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein, die verabreichten teuren Medikamente gemäss der Liste der hochteuren Medikamente/Substanzen wurden nicht erfasst. • Nein, im Spital werden keine teuren Medikamente gemäss der Liste der hochteuren Medikamente/Substanzen verschrieben. 	Keine
11	Erfassung der Kosten für teure Medikamente in der Fallkostendatei: Sind in den gelieferten Daten die Kosten für teure Medikamente auf Fallebene erfasst?	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, die Kosten für alle Medikamente wurden auf Fallebene erfasst. • Ja, die Kosten für Medikamente für eine Behandlung (Preis x Menge) > 200 CHF wurden auf Fallebene erfasst. • Ja, die Kosten für Medikamente für eine Behandlung (Preis x Menge) > 1000 CHF wurden auf Fallebene erfasst. • Nein, die Kosten für die Medikamente wurden pauschal auf die Fälle verteilt. • Nein, es wurden keine Kosten für Medikamente erfasst. Begründung: (Freitextantwort) • Andere: Begründung: (Freitextantwort) 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Erfassung der hochteuren Medikamente/Substanzen</i> [Nr. 10] wurde mit "Nein, im Spital werden keine teuren Medikamente gemäss der Liste der hochteuren Medikamente/Substanzen verschrieben." beantwortet.
12	Arzneimittel und Blutprodukte: In welcher KTR-Variable 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 KTR-Variablen ktr_4001 und ktr_4002 enthalten. • Die Unterscheidung der Einzelkosten für Arzneimittel und Blutprodukte konnte nicht durchgeführt werden. Die Kosten sind alle in der KTR-Variable ktr_4001 enthalten. • Es sind keine zusätzlichen Kosten für Arzneimittel und Blutprodukte angefallen. 	Keine
13	Medizinisches Material und Implantate: In welcher KTR-Variable sind die Kosten für medizinisches Material und Implantate enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • Die Unterscheidung der Einzelkosten für medizinisches Material und Implantate konnte nicht durchgeführt werden. Die Kosten sind alle in der KTR-Variable ktr_4012 enthalten. • Die Unterscheidung der Einzelkosten für medizinisches Material und Implantate wurde durchgeführt. Die Kosten sind in den entsprechenden KTR-Variablen ktr_4011 und ktr_4012 enthalten. • Es sind keine zusätzlichen Kosten für Medizinisches Material und Implantate angefallen. 	Keine
14	Bildgebende Verfahren: In welcher KTR-Variable sind die Kosten für bildgebende Verfahren enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • Unser Spital bietet keine bildgebenden Verfahren an. • In der KTR-Variable "Bildgebende Verfahren": ktr_26 • In der KTR-Variable "Medizinische und therapeutische Diagnostik": ktr_36 • In einer anderen KTR-Variable: () (Freitextantwort) 	Keine
15	Arztkosten der bildgebenden Verfahren: In welcher KTR-Variable sind die Arztkosten für bildgebenden Verfahren enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der KTR-Variable "Bildgebenden Verfahren": ktr_26 • In der KTR-Variable "Medizinische und therapeutische Diagnostik": ktr_36 • In einer anderen KTR-Variable: () (Freitextantwort) 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Bildgebende Verfahren</i> [Nr. 14] wurde mit "Unser Spital bietet keine bildgebenden Verfahren an." beantwortet.

Seite 4: Gemeinkosten: Verrechnungsart des Personals

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
16	Ärztenschaft: In Ihrem Spital arbeiten:	<ul style="list-style-type: none"> • Nur Spitalärzte • Nur Belegärzte • Spital- und Belegärzte 	Keine
17	Psychologen: In welcher KTR-Variable sind die Kosten für Psychologen enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der KTR-Variable "Psychologie": ktr_40 • In der KTR-Variable "Ärztschaften": ktr_31_1_5 • In der KTR-Variable "Nichtärztliche Therapien und Beratungen": ktr_35 • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
18	Verrechnungsart der Kosten für Ärzteschaften: Wie werden die Kosten für Ärzteschaften unter ktr_31_1_5 umgelegt?	<ul style="list-style-type: none"> • Es werden tatsächlich angefallene Kosten für Ärzteschaften auf den Fall verrechnet (REKOLE® Variante Minimal/Maximal). • Die Kosten für Ärzteschaften werden pauschal auf den Fall verrechnet. Die Fälle können unabhängig der erbrachten Leistungen identische Tageskosten aufweisen. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage REKOLE® Zertifizierung [Nr. 7] wurde mit "Ja" beantwortet.
19	Verrechnungsart der Kosten für Psychologen: Wie werden die Kosten für Psychologen unter ktr_40 umgelegt?	<ul style="list-style-type: none"> • Es werden tatsächlich angefallene Kosten für Psychologen auf den Fall verrechnet (REKOLE® Variante Minimal/Maximal). • Die Kosten für Psychologen werden pauschal auf den Fall verrechnet. Die Fälle können unabhängig der erbrachten Leistungen identische Tageskosten aufweisen. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Keine
20	Verrechnungsart der Kosten für nichtärztliche Therapien und Beratungen: Wie werden die Kosten für nichtärztliche Therapien und Beratungen unter ktr_35 umgelegt?	<ul style="list-style-type: none"> • Es werden tatsächlich angefallene Kosten für nichtärztliche Therapien und Beratungen auf den Fall verrechnet (REKOLE® Variante Minimal/Maximal). • Die Kosten für nichtärztliche Therapien und Beratungen werden pauschal auf den Fall verrechnet. Die Fälle können unabhängig der erbrachten Leistungen identische Tageskosten aufweisen. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage REKOLE® Zertifizierung [Nr. 7] wurde mit "Ja" beantwortet.
21	Verrechnungsart der Kosten für Pflege: Wie werden die Kosten für Pflege unter ktr_39 umgelegt?	<ul style="list-style-type: none"> • Es werden tatsächlich angefallene Pflegekosten auf den Fall verrechnet (REKOLE® Variante Minimal/Maximal). • Die Pflegekosten werden pauschal auf den Fall verrechnet. Die Fälle können unabhängig der erbrachten Leistungen identische Tageskosten aufweisen. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage REKOLE® Zertifizierung [Nr. 7] wurde mit "Ja" beantwortet.
22	Verrechnungsart der Kosten für übrige Leistungserbringer: Wie werden die Kosten für übrige Leistungserbringer unter ktr_44 umgelegt?	<ul style="list-style-type: none"> • Es werden tatsächlich angefallene Kosten für übrige Leistungserbringer auf den Fall verrechnet (REKOLE® Variante Minimal/Maximal). • Die Kosten für übrige Leistungserbringer werden pauschal auf den Fall verrechnet. Die Fälle können unabhängig der erbrachten Leistungen identische Tageskosten aufweisen. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage REKOLE® Zertifizierung [Nr. 7] wurde mit "Ja" beantwortet.

Seite 5: Leistungen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
23	BA.*-Leistungen: Kosten BA.1 bis BA.8 nur in ktr_32-ktr_35_ank und ktr_40-ktr_40_ank: Sind die Kosten der in den BA.1 bis BA.8 enthaltenen Therapien ausschliesslich in den KTR-Variablen ktr_32-ktr_35_ank und ktr_40-ktr_40_ank (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, nichtärztliche Therapien und Beratungen, Psychologie) verbucht?	<ul style="list-style-type: none">• Ja• Nein Beschreibung (Wenn keine Angaben machen wollten, schreiben Sie k.A.): (Freitextantwort)	Keine
24	BA.*-Leistungen: ktr_32-ktr_35_ank und ktr_40-ktr_40_ank enthalten nur Kosten für BA.1 bis BA.8: Sind in den KTR-Variablen ktr_32-ktr_35_ank und ktr_40-ktr_40_ank (Physiotherapie, Ergotherapie, Logopädie, nichtärztliche Therapien und Beratungen, Psychologie) ausschliesslich die Kosten der BA.*-Therapien verbucht?	<ul style="list-style-type: none">• Ja• Nein Beschreibung (Wenn keine Angaben machen wollten, schreiben Sie k.A.): (Freitextantwort)	Keine

Seite 6: Externe ambulante Leistungen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
25	<p>Externe ambulante Leistungen ausserhalb des Leistungsauftrags der Rehabilitation (exkl. Dialyse): Haben Patienten während des Aufenthalts in Ihrem Spital externe ambulante Leistungen in Anspruch genommen, die nicht unter den Leistungsauftrag der Rehabilitation fallen und nicht gemäss der "Vereinbarung zur separaten Verrechnung von Leistungen während eines stationären Aufenthaltes" abrechenbar sind?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	Keine
26	<p>Kodierung externer ambulanter Leistungen ausserhalb des Leistungsauftrags der Rehabilitation (exkl. Dialyse): Wurden die externen ambulanten Leistungen kodiert, die nicht unter den Leistungsauftrag der Rehabilitation fallen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Kodes wurden erfasst und befinden sich in der Medizinischen Statistik. • Es befinden sich keine Kodes für solche Leistungen in der Medizinischen Statistik. • 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>Externe ambulante Leistungen ausserhalb des Leistungsauftrags der Rehabilitation (exkl. Dialyse) [Nr. 25]</i> wurde mit "Nein" beantwortet.
27	<p>Verbuchung externer ambulanter Leistungen ausserhalb des Leistungsauftrags der Rehabilitation (exkl. Dialyse): In welcher KTR-Variable sind die Kosten für externe ambulante Leistungen enthalten, die nicht unter den Leistungsauftrag der Rehabilitation fallen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • In der KTR-Variable "Medizinische, diagnostische und therapeutische Fremdleistungen": ktr_40_rest • Es befinden sich keine Kosten für solche Leistungen in den Fallkosten. • 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>Externe ambulante Leistungen ausserhalb des Leistungsauftrags der Rehabilitation (exkl. Dialyse) [Nr. 25]</i> wurde mit "Nein" beantwortet.

Seite 7: Dialysen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
28	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 aber auch extern/durch Externe durchgeführt. • Nein, es haben keine Patienten Dialysen erhalten. 	Keine
29	Arten von Dialysen: Haben Patienten während des Aufenthalts in Ihrem Spital eine der folgenden Dialyseformen erhalten?	<ul style="list-style-type: none"> • Hämodialysen, Hämofiltrationen/Hämodiafiltrationen und Peritonealdialysen • Hämodialysen und Hämofiltrationen/Hämodiafiltrationen • Hämodialysen und Peritonealdialysen • Hämofiltration/Hämodiafiltration und Peritonealdialysen • Nur Hämodialysen • Nur Hämofiltration/Hämodiafiltration • Nur Peritonealdialysen 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Durchführung von Dialysen</i> [Nr. 28] wurde mit "Nein, es haben keine Patienten Dialysen erhalten." beantwortet.
30	Kodierung der Dialysen: Wurden die Codes für Dialysen kodiert?	<ul style="list-style-type: none"> • Die Codes wurden erfasst und befinden sich in der Medizinischen Statistik. • Es befinden sich keine Codes in der Medizinischen Statistik. • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Durchführung von Dialysen</i> [Nr. 28] wurde mit "Nein, es haben keine Patienten Dialysen erhalten." beantwortet.
31	Dialyse: In welcher KTR-Variable sind die Kosten für Dialysen enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der KTR-Variable "Medizinische, diagnostische und therapeutische Fremdleistungen": ktr_40_rest • In der KTR-Variable "Dialyse": ktr_30 • Die Kosten wurden nicht verbucht. Beschreibung (Wenn keine Angaben zum Grund gemacht werden, bitte "keine Angaben" vermerken.): <i>(Freitextantwort)</i> • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Durchführung von Dialysen</i> [Nr. 28] wurde mit "Nein, es haben keine Patienten Dialysen erhalten." beantwortet.
32	Peritonealdialyse: In welcher KTR-Variable sind die Kosten für die Peritonealdialyse enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der KTR-Variable "Medizinische, diagnostische und therapeutische Fremdleistungen": ktr_40_rest • In der KTR-Variable "Dialyse": ktr_30 • Die Kosten wurden nicht verbucht. Beschreibung (Wenn keine Angaben zum Grund gemacht werden, bitte "keine Angaben" vermerken.): <i>(Freitextantwort)</i> • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> 	Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft: <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Arten von Dialysen</i> [Nr. 29] wurde mit "Hämodialysen und Hämofiltrationen/Hämodiafiltrationen", "Nur Hämodialysen" oder "Nur Hämofiltration/Hämodiafiltration" beantwortet.
33	Apheresen und Photopheresen: In welcher KTR-Variable sind die Kosten für Apheresen, Photopheresen etc. enthalten?	<ul style="list-style-type: none"> • In der KTR-Variable "Medizinische, diagnostische und therapeutische Fremdleistungen": ktr_40_rest • In der KTR-Variable "Dialyse": ktr_30 • Die Kosten wurden nicht verbucht. Beschreibung (Wenn keine Angaben zum Grund gemacht werden, bitte "keine Angaben" vermerken.): <i>(Freitextantwort)</i> • Andere: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i> • Unser Spital bietet keine Apheresen oder Photopheresen an. 	Keine

Seite 8: Separat verrechenbare Leistungen

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
34	<p>Separat verrechenbare Leistungen: Haben von Ihnen gelieferte Fälle Leistungen in Ihrem Haus erhalten, die gemäss der "Vereinbarung zur separaten Verrechnung von Leistungen während eines stationären Aufenthaltes (Art. 49 Abs. 1 KVG)" zusätzlich zur Pauschale ST Reha mit den Versicherern abgerechnet wurden? Beachten Sie: extern erbrachte Leistungen, die der externe Leistungserbringer direkt mit den Versicherern abgerechnet hat, sind hier nicht gemeint.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	Keine
35	<p>Arten von separat verrechenbaren Leistungen: Welche Arten von Leistungen, die in Ihrem Haus erbracht und gemäss der "Vereinbarung zur separaten Verrechnung von Leistungen während eines stationären Aufenthaltes (Art. 49 Abs. 1 KVG)" separat abgerechnet wurden, haben diese Fälle erhalten? Beachten Sie: in der Detailerhebung können Sie genauere Angaben zu den erbrachten Leistungen erfassen.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Blutprodukte • Medikamente • Andere: Beschreibung: (Freitextantwort) 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Separat verrechenbare Leistungen [Nr. 34]</i> wurde mit "Nein" beantwortet.
36	<p>Kosten von separat verrechenbaren Leistungen: Gemäss der "Vereinbarung zur separaten Verrechnung von Leistungen während eines stationären Aufenthaltes (Art. 49 Abs. 1 KVG)" sind Kliniken verpflichtet, solche separat abgerechneten Leistungen nicht in die Kosten- und Leistungsdaten ST Reha einfließen zu lassen. Sind in den von Ihnen gelieferten Daten die entsprechenden Kosten enthalten?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ja • Nein 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Separat verrechenbare Leistungen [Nr. 34]</i> wurde mit "Nein" beantwortet.
37	<p>Kosten von separat verrechenbaren Leistungen bereinigt: Wie konnte erreicht werden, dass diese Kosten nicht in den gelieferten Daten enthalten sind?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Die Kosten wurden bereinigt bzw. rausgerechnet. • Die Kosten sind nicht eingeflossen, weswegen diese nicht bereinigt werden mussten. • Andere: 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Kosten von separat verrechenbaren Leistungen [Nr. 36]</i> wurde mit "Nein" beantwortet.
38	<p>Lieferung separat verrechnete Leistungen: Können Sie die Daten der separat verrechenbaren Leistungen pro Fall und Leistung identifizieren, und somit im Rahmen der Detailerhebung liefern?</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ja, wir können im Rahmen der Detailerhebung pro Fall die separat verrechenbaren Leistungen inkl. Kosten liefern. • Wir können die Fallnummern der Fälle mit separat verrechenbaren Leistungen im Rahmen der Detailerhebung liefern (allenfalls inkl. weiterer Informationen wie Leistungen oder Kosten). • Wir können die separat verrechenbaren Leistungen nicht zuordnen/identifizieren. Eine Lieferung im Rahmen der Detailerhebung ist nicht möglich. 	<p>Diese Frage muss nicht ausgefüllt werden, falls Folgendes zutrifft:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Die Frage <i>Separat verrechenbare Leistungen [Nr. 34]</i> wurde mit "Nein" beantwortet.

Seite 9: Format und Daten

Nr.	Fragen	Mögliche Antworten	Bedingungen
39	Feld für Bemerkungen/Verbesserungen (optional): Im folgenden Feld können Bemerkungen zum Fragebogen abgegeben werden.		Keine
40	Probleme in den Daten: Gab es in diesem Jahr in Ihrem Spital Probleme mit dem gesamten Patienten- oder Kostendatensatz, welche ein Problem für die Entwicklung der neuen Version darstellen könnten?	<ul style="list-style-type: none">• Nein• Ja, die folgenden: Beschreibung: <i>(Freitextantwort)</i>	Keine
41	Daten: SpiGes: Typischerweise SpiGes im Dateinamen Mögliche Dateiendungen: .xml		Keine
42	Daten: SpiGes-ID (optional): Typischerweise SpiGes im Dateinamen Mögliche Dateiendungen: .xml		Keine