

Regierungsbeschluss über die Spitalliste Akutsomatik

vom 5. März 2024

Die Regierung des Kantons St.Gallen

erlässt

in Ausführung von Art. 39 Abs. 1 Bst. d und e des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994¹ und von Art. 4 Bst. b und c sowie Art. 6 bis 20 des Gesetzes über die Spitalplanung und -finanzierung vom 31. Januar 2012²

als Beschluss:³

I.

Art. 1 Spitalliste Akutsomatik

¹ Es wird eine Spitalliste Akutsomatik mit dazugehörigen Anforderungen erlassen (Anhänge 1 und 2 dieses Erlasses).

² Die in der Spitalliste Akutsomatik aufgeführten stationären Leistungserbringer sind zugelassen zur Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) gemäss Leistungsspektrum in Anhang 1 dieses Erlasses.

II.

[keine Änderung anderer Erlasse]

1 SR 832.10.

2 sGS 320.1.

3 Im Amtsblatt publiziert am 21. März 2024, ABl 2024-00.144.981; in Vollzug ab 1. April 2024. Einzelne Positionen der Spitalliste Akutsomatik sind aufgrund von Beschwerden gegen diesen Erlass noch nicht rechtsgültig, vgl. die Endnoten r und s am Ende von Anhang 1.

III.

Der Erlass «Regierungsbeschluss über die Spitalliste Akutsomatik vom 20. Juni 2017»⁴ wird aufgehoben.

IV.

1. Dieser Erlass wird ab 1. April 2024 angewendet.

2. Gegen diesen Erlass kann nach Art. 53 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung vom 18. März 1994⁵ innert 30 Tagen Beschwerde beim Bundesverwaltungsgericht geführt werden.

St.Gallen, 5. März 2024

Der Präsident der Regierung:
Stefan Kölliker

Der Staatssekretär:
Benedikt van Spyk

4 sGS 331.41.

5 SR 832.10.

Anhang 1**Spitalliste Akutsomatik für den Kanton St.Gallen**

Die vorliegende Spitalliste steht im Bereich der hochspezialisierten Medizin unter dem Vorbehalt abweichender vollstreckbarer Zuteilungsentscheide durch die Interkantonale Vereinbarung über die hochspezialisierte Medizin (sGS 326.311; abgekürzt IVHSM). Für die IVHSM-Leistungsaufträge gelten spezifische Qualitätsauflagen. Die IVHSM-Entscheide sind auf der Homepage der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) aufgeschaltet:

<https://www.gdk-cds.ch/de/hochspezialisierte-medizin/spitalliste>.

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

Legende zur Tabelle

■■■■■■■■■■ Leistungsauftrag gültig bis Ende 2024

■ Leistungsauftrag gültig bis Ende 2025

■ Leistungsauftrag gültig bis Ende 2026

■ Leistungsauftrag gültig bis Ende 2027

■ Leistungsauftrag gültig bis Ende 2031

- a) Leistungsauftrag beschränkt auf die Behandlung von Patientinnen und Patienten, die keine Intensiv-Pflegestation Level 2 (IPS) benötigen. Eine temporäre Beatmung durch die Intermediate Care (IMC) muss gewährleistet werden können.
- b) Leistungsauftrag beschränkt auf die Behandlung von Kindern ab 3 Jahren
- c) Leistungsauftrag beschränkt auf die Behandlung von Kindern ab 6 Jahren
- d) Leistungsauftrag beschränkt auf die Behandlung von Kindern ab 12 Jahren
- e) Erweitert um elektive Eingriffe an infrarenalen Gefässen unter Vorbehalt der Einhaltung der Mindestfallzahl von 20 einschliesslich Zusatz zu GEF1/ANG1
- f) Beschränkt auf Kinder und Jugendliche aus dem Wahlkreis See-Gaster
- g) Beschränkt auf Kinder und Jugendliche aus dem Wahlkreis Sarganserland (einschliesslich Gemeinden Wartau und Sevelen). Weiterverweisungen sind zwingend ans Ostschweizer Kinderspital vorzunehmen, es sei denn, es handle sich um eine Leistungsgruppe, die dem Universitäts-Kinderspital Zürich zugeteilt wurde.
- h) Die Geriatriische Klinik ist zugelassen für die internmedizinische und geriatrische Behandlung in Akut- und (Früh-)Rehabilitationsphase von betagten, zumeist multimorbiden Patientinnen und Patienten in allen Leistungsbereichen.
- i) Die Behandlung von Schlaganfallpatientinnen und -patienten muss in Absprache mit einem Stroke Center oder einer Stroke Unit erfolgen.
- j) Leistungsauftrag in Kooperation mit dem Kantonsspital St.Gallen
- k) Leistungsauftrag beschränkt auf die stationäre Behandlung von Notfallpatientinnen und -patienten während höchstens 2 Nächten
- l) Leistungsauftrag im Rahmen der Allianz Herzchirurgie USZ-SZT-KSSG
- m) Beschränkt auf Frauen und Neugeborene aus dem Wahlkreis Sarganserland (einschliesslich Gemeinden Wartau und Sevelen)
- n) Gesichertes Krankenzimmer: beschränkt auf die Behandlung von Patientinnen und Patienten bis höchstens 3 Tage
- o) Beschränkt auf den Eingriff «38.84.31 Ligatur des Ductus arteriosus apertus» in Kooperation mit dem Universitäts-Kinderspital Zürich
- p) Operative stationäre Eingriffe in diesen Leistungsgruppen werden am Spital Grabs oder an einem Drittspital durchgeführt. Ein Aufenthalt im Spital Altstätten erfolgt ausschliesslich postoperativ.
- q) Abrechnung zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung und des Kantons nur für Behandlungen bis 30. September 2024 möglich
- r) Für die Dauer der laufenden Beschwerdeverfahren ist die Zulassung zur stationären Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) für nachfolgende Leistungsgruppen nicht gegeben: HER1, HER1.1, HER1.1.1, HER1.1.3, HER1.1.4, HER1.1.5.

- s) Für die Dauer des laufenden Beschwerdeverfahrens gilt gemäss Zwischenverfügung des Bundesverwaltungsgerichts vom 29. Mai 2024 die Zulassung zur stationären Tätigkeit zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) für nachfolgende Leistungsgruppen über das Jahr 2024 hinaus: BPE, HNO1, HNO1.1, HNO1.2, HNO1.3, HNO2, NCH2, NCH3, URO1, URO1.1, BEW1, BEW2, BEW3, BEW4, BEW5, BEW6, BEW7, GYN1, KINB.

Anhang 2

Generelle Anforderungen an die Listenspitäler der Spitalliste Akutsomatik ARAISG 2024¹

Allgemeines

Die vorliegenden generellen Anforderungen stützen sich auf die gesetzlichen Regelungen des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (SR 832.10; abgekürzt KVG) und seiner Verordnungen sowie das Gesetz über die Spitalplanung und Finanzierung des Kantons St.Gallen (sGS 320.1; abgekürzt SPFG) bzw. das Gesundheitsgesetz des Kantons Appenzell Ausserrhoden (bGS 811.1) oder das Gesundheitsgesetz des Kantons Appenzell Innerrhoden (GS 800.000; abgekürzt GesG). Sie gelten für alle Spitäler und Geburtshäuser mit einem Leistungsauftrag im Bereich Akutsomatik.

Neben den generellen Anforderungen kommen für alle Listenspitäler auch die leistungsgroupenspezifischen Anforderungen des Spitalleistungsgruppenkonzepts (SPLG) sowie die weitergehenden leistungsgroupenspezifischen Anforderungen im Bereich der Akutsomatik zur Anwendung. Alle Anforderungen sind auf der Webseite der Planungsbehörden abrufbar.

Leistungsaufträge

1. Die Leistungsaufträge werden standortbezogen erteilt. Die Dauer der Leistungsaufträge ist auf das zugrundeliegende Planungsintervall befristet. Die Planungsbehörde kann kürzere Befristungen festlegen und Anpassungen gemäss Empfehlung 1 der Empfehlungen der Schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) zur Spitalplanung vornehmen.
2. Die Leistungserbringer können die Leistungsaufträge mit einer Kündigungsfrist von sechs Monaten auf Ende Juni oder Dezember auflösen. Die Kündigung ist der Planungsbehörde schriftlich mitzuteilen. Die Aufnahme neuer Leistungen kann der Planungsbehörde jederzeit beantragt werden. Die Bearbeitung der Gesuche erfolgt gestützt auf die Empfehlung 1 Bst. b der GDK zur Spitalplanung.
3. Die Auslagerung von medizinischen Leistungen an Dritte ausserhalb des Spitals ist ausgeschlossen. Die Auslagerung von medizinischen Supportleistungen ist zulässig, soweit die Versorgungssicherheit nicht gefährdet wird. Die Planungsbehörde kann einem Listenspital in begründeten Fällen bewilligen, einen Teil der Behandlungen einer Leistungsgruppe in Kooperation mit einem anderen Listenspital zu erbringen. Die Planungsbehörde legt die Anforderungen an entsprechende Kooperationsvereinbarungen zwischen Listenspitälern fest. Kooperationen sind grundsätzlich in der Spitalliste zu vermerken.

¹ ARAISG = Kantone Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden und St.Gallen.

Versorgungsauftrag

4. Im Rahmen seines Leistungsauftrags und der verfügbaren Kapazitäten ist das Listenspital verpflichtet, Patientinnen und Patienten der Planungsregion unabhängig von Versicherungsstatus oder Schweregrad der Erkrankung aufzunehmen und zu behandeln. Die Aufnahmebereitschaft ist für alle zugesprochenen Leistungsgruppen am Standort des Listenspitals zu gewährleisten. Bei Platzmangel ist das Listenspital verpflichtet, für die akutstationär bedürftige Patientin oder den akutstationär bedürftigen Patienten der Planungsregion eine alternative stationäre Aufnahmemöglichkeit zu suchen. Für medizinische Notfälle besteht unabhängig vom zugesprochenen Leistungsspektrum eine Beistandspflicht.
5. Die Planungsbehörde kann Listenspitäler bei Anzeichen von Nichterfüllung der Aufnahmepflicht und insbesondere Listenspitäler, die weniger als 60 Prozent ausschliesslich Grundversicherte aufweisen, verpflichten, folgende Daten einzureichen (bzw. auf der Spital-Webseite zu veröffentlichen):
 - a) Datum der Anmeldung sowie Datum und Uhrzeit der Operationen/Interventionen bei elektiven Eingriffen, aufgeschlüsselt nach Leistungsbereichen der Spitallisten Akutsomatik 2024 der Planungskantone sowie nach Liegeklasse der Patientinnen und Patienten (allgemein/halbprivat/privat) sowie nach den durchschnittlichen Wartezeiten je Leistungsgruppe und Liegeklasse.
 - b) Für Listenspitäler mit Basispaket zusätzlich: Anzahl aufgenommener sowie an Drittspitäler weitergewiesener Notfallpatientinnen und -patienten, aufgeschlüsselt nach Diagnose, Begründung für Verlegung sowie nach Liegeklasse.
6. Das Listenspital stellt die Erbringung des gesamten Spektrums des Leistungsauftrags sicher. Es ist zur Meldung an die Planungsbehörde verpflichtet, wenn der Leistungsauftrag nicht mehr vollumfänglich erbracht werden kann.
7. Das Listenspital erbringt die gesetzlichen und in der Spitalliste definierten Leistungen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sowie in der notwendigen Qualität. Es beachtet die Richtlinien der Schweizerischen Akademie für medizinische Wissenschaften (SAMW).
8. Das Listenspital kann weitere Leistungen anbieten, sofern dadurch die Erfüllung der kantonalen Leistungsaufträge nicht beeinträchtigt wird. Ausgeschlossen sind stationäre Leistungen der Leistungskataloge der Spitallisten der Planungsbehörden mit Mindestfallzahlen, für die das Listenspital keinen Leistungsauftrag hat. Die Behandlung von Selbstzahler-Patientinnen und -Patienten ist erlaubt.

Qualitätssicherung und -entwicklung

9. Das Listenspital verfügt über ein Qualitätsmanagementsystem (QMS) mit Zertifizierung. Dieses bildet die Grundlage für die Qualitätssicherung und -entwicklung innerhalb des Listenspitals. Das Listenspital hat ein Qualitätskonzept (umfassend insbesondere Struktur-, Prozess-, Indikations- und Ergebnisqualität) sowie ein Risikomanagementkonzept zum systematischen Umgang mit Risiken erarbeitet. Darüber hinaus gelten die Bestimmungen des nationalen Qualitätsvertrags betreffend Qualitätsentwicklung im Sinn von Art. 58a KVG zwischen H+ Die Spitäler der Schweiz und den Krankenversichererverbänden.
10. Das Listenspital ist verpflichtet, an den Qualitätsmessungen des Nationalen Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) teilzunehmen.
11. Das Listenspital betreibt ein spitalweites Fehlermeldesystem (Critical Incident Reporting System [CIRS]).
12. Das Listenspital führt regelmässig vergleichbare Patienten-/Angehörigen-/Personal- und Zuweiser-Befragungen durch und leitet daraus Handlungsfelder ab.
13. Das Listenspital verfügt über ein Hygienekonzept, das die Etablierung einer Hygienekommission (mit Protokollierung der Sitzungen und Mitteilung der Ergebnisse an die Spitalleitung) und die Implementierung von Hygienerichtlinien und -empfehlungen der Schweizerischen Gesellschaft für Spitalhygiene (SGSH) oder Swissnoso vorsieht. Die Einhaltung der Hygienerichtlinien wird überwacht. Klinisch tätige Mitarbeitende werden bei Stellenantritt und während der Anstellung regelmässig in der Klinikhygiene geschult. Das Listenspital ist in ein Netzwerk von Infektionsprävention eingebunden (idealerweise mit einer Infektiologie eines Zentrums).
14. Das Listenspital verfügt über ein Konzept zum prophylaktischen und therapeutischen Antibiotikagebrauch (einschliesslich Berücksichtigung regionaler Resistenzspektren und Empfehlungen zur Dosierung der Antibiotika und zur Dauer der Therapie).
15. Das Listenspital führt ein Überwachungsprogramm (Surveillance) von nosokomialen Infektionen sowie Resistenzentwicklungen und erfüllt die strukturellen Mindestanforderungen der Strategie NOSO des Bundesamtes für Gesundheit.
16. Postoperative Wundinfektionen von wenigstens drei Eingriffsarten aus der von ANQ und Swissnoso bereitgestellten Auswahl werden simultan überwacht, darunter Colonchirurgie, falls diese angeboten wird. Die Auswahl der Eingriffsarten erfolgt auf der Grundlage der häufigsten Leistungen im Spital. Die Eingriffsarten können jedoch – anders als von ANQ und Swissnoso definiert – nicht mit jeder neuen Erfassungsperiode gewechselt werden, sondern bleiben wenigstens drei Erhebungsjahre in Folge bestehen.
17. Das Listenspital verwendet für die Qualitätsberichterstattung die H+-Qualitätsberichtsvorlage.
18. Das Listenspital mit Basispaket verfügt über einen ausreichend dotierten Sozialdienst.

19. Das Listenspital stellt eine Kooperation sicher mit einem Dolmetscherdienst für fremdsprachige Patientinnen und Patienten, die sich weder in einer Schweizer Landessprache noch auf Englisch verständigen können. Spitalinterne Ressourcen (fremdsprachiges medizinisches Fachpersonal oder spezifisch geschultes Personal) können für Übersetzungszwecke in Anspruch genommen werden.
20. Das Listenspital mit Basispaket verfügt über einen eigenen oder über eine vertragliche Kooperation mit einem psychiatrischen Konsiliar- und Liaisondienst.
21. Das Listenspital verfügt über ein Konzept zur Gewährleistung der Medikationssicherheit, insbesondere durch die elektronische Erfassung der verordneten und abgegebenen Arzneimittel.
22. Das Listenspital ist verpflichtet, dem zuständigen Krebsregister die gemäss Gesetz und Verordnung über die Registrierung von Krebserkrankungen (SR 818.33 und SR 818.331; abgekürzt KRG und KRV) definierten Basis- und Zusatzdaten (Art. 3–4 KRG und Art. 1–4 KRV) innert den gesetzlichen Fristen (Art. 6 KRV) und gemäss der definierten Form (Art. 8 KRV) zu melden. Bei Anfragen des Krebsregisters gemäss Art. 9 KRG sind fehlende Daten zu liefern.
23. Das Listenspital befolgt bei der Beschaffung, der Inbetriebnahme und beim Betrieb von IT-Fremdsystemen die Anforderungen des Leitfadens von H+ Die Spitäler der Schweiz über die IT-Sicherheit von Fremdsystemen. Das Listenspital setzt die vom Nationalen Zentrum für Cybersicherheit (NCSC) veröffentlichten Mindestanforderungen an die Cybersicherheit für Unternehmen im Gesundheitswesen um.
24. Das Listenspital verfügt über ein ethisches Konsil gemäss Bericht «Ethische Beratung in der Gesundheitsversorgung» vom 8. November 2005. Die Mitwirkung am kantonalen Ethik-Forum ist für Listenspitäler mit Standort Kanton St.Gallen obligatorisch und für die anderen Listenspitäler der Planungsregion fakultativ.

Qualitätscontrolling

25. Das Listenspital ist für ausgewählte Leistungsgruppen zur Teilnahme an einem Qualitätscontrolling verpflichtet, das Aussagen zur Indikations- und Ergebnisqualität ermöglicht. Insbesondere trifft dies auf die vom Kanton Zürich entwickelten Qualitätsprogramme zu, die grossmehrheitlich auf Routinedaten basieren. Die Ergebnisse des leistungsgruppenspezifischen Qualitätscontrollings werden an in der Regel jährlich stattfindenden Qualitätszirkeln mit allen teilnehmenden Leistungserbringern unter Leitung des Kantons Zürich und in Anwesenheit der ARAISG-Planungsbehörden diskutiert. Die Prüfung der Kenndaten erfolgt durch ein Fachgremium mit Festlegung von Massnahmen (z. B. Peer Review) bei Auffälligkeiten. Die ARAISG-Planungsbehörden regeln in den leistungsspezifischen und weitergehenden leistungsspezifischen Anforderungen die Vorgaben für die betroffenen Leistungsgruppen.

Gemeinwirtschaftliche Leistungen (nur für Listenspitäler innerhalb der Planungsregion)

26. Die gemeinwirtschaftlichen Leistungen umfassen insbesondere die universitäre Lehre und die Forschung.
27. Die universitäre Lehre wird auf der Basis der Anzahl durchschnittlich besetzter 100-Prozent-Stellen von Assistenzärztinnen und Assistenzärzten in Weiterbildung sowie von Unterassistentzärztinnen und -ärzten vergütet. Voraussetzung dafür ist die Anerkennung durch das Schweizerische Institut für ärztliche Weiter- und Fortbildung (SIWF) als Weiterbildungsstätte in der entsprechenden Fachdisziplin.
28. Für Forschungsaktivitäten werden primär Drittmittel eingeworben und eingesetzt. Ein kantonaler Beitrag zur anwendungsorientierten medizinischen, pflegerischen und therapeutischen Forschung (Forschungsauftrag) kann für Projekte gewährt werden, die zur Gewinnung wissenschaftlicher Erkenntnisse sowie zur Verbesserung der Prävention, der Diagnostik und Behandlung von Krankheiten ausgeführt werden.

Bildungsauftrag (nur für Listenspitäler innerhalb der Planungsregion)

29. Das Listenspital verpflichtet sich zur Bereitstellung einer unter Berücksichtigung von Betriebsgrösse und kantonalem Bedarf angemessenen Zahl an Aus- und Weiterbildungsplätzen für Fachpersonen in den nicht-universitären Berufen des Gesundheitswesens. Einzelheiten werden in der Leistungsvereinbarung festgelegt.
30. Das Listenspital kann die Aus-, Weiter- und Fortbildungsverpflichtungen in Zusammenarbeit mit anderen Spitälern wahrnehmen und sogenannte Ausbildungsverbünde gründen.
31. Das Listenspital erstellt bis zum 1. Juli 2024 für die Ausbildung von Pflegefachpersonen ein Ausbildungskonzept. Inhalte des Ausbildungskonzepts sind etwa personelle Ressourcen, die Infrastruktur sowie Ziele und Schwerpunkte der praktischen Ausbildung.
32. Das Listenspital meldet der Planungsbehörde jeweils jährlich die im Vorjahr erbrachten Aus- und Weiterbildungsleistungen sowie den aktuellen Ist-Stellenplan jener Berufsgruppen und Funktionen, die als Grundlage für die Berechnung der Ausbildungsverpflichtung dienen.
33. Werden durch das Listenspital in einem Jahr weniger Aus- und Weiterbildungswochen für Fachpersonen in den nicht-universitären Berufen des Gesundheitswesens bereitgestellt als vom Standortkanton als Soll definiert, werden Massnahmen gemäss den Vorgaben des Standortkantons ergriffen.

Versorgung in ausserordentlichen Lagen (nur für Listenspitäler innerhalb der Planungsregion)

34. Das Listenspital ist verpflichtet, im Pandemiefall Vorgaben des eidgenössischen Epidemiengesetzes (SR 818.101; abgekürzt EpG), des Pandemieplans Schweiz sowie des Pandemieplans des Standortkantons (sofern vorhanden), des eidgenössischen Bevölkerungs- und Zivilschutzgesetzes (SR 520.1; abgekürzt BZG) und des kantonalen Bevölkerungsschutzgesetzes (sGS 421.1; abgekürzt BevSG) zu berücksichtigen und umzusetzen. Das Listenspital befolgt die Richtlinien und Anweisungen des Standortkantons für das Gesundheits- und Rettungswesen in ausserordentlichen Lagen. Das Listenspital mit Basispaket verfügt über einen innerbetrieblichen Pandemieplan. Es bezeichnet eine Referenz- und Kontaktperson, die für die Planung und Umsetzung von Massnahmen bei ausserordentlichen Lagen zuständig ist.
35. Das Listenspital verfügt über ein Konzept für eine Strom-Mangellage und ist in der Lage, seinen Betrieb für wenigstens zwei Wochen zu 80 Prozent zu gewährleisten, wobei der Dieselnachschub vertraglich gesichert sein muss. Für Spitalunternehmen mit Basispaket elektiv reduziert sich die sicherzustellende Betriebszeit auf fünf Tage.
36. Das Listenspital hat Vorkehrungen getroffen für einen funktionierenden IT-Betrieb im Spital während einer Strom-Mangellage.
37. Das Listenspital verfügt über Mindestvorräte an Schutzmasken, Handschuhen, Überschürzen, Desinfektionsmitteln und Medikamenten gemäss nachfolgender Auflistung:

Material	Mindestvorrat
Schutzmasken	Vorrat für viereinhalb Monate im Regelbetrieb
Handschuhe	Vorrat für drei Monate im Regelbetrieb
Überschürzen	Vorrat für drei Monate im Regelbetrieb
Desinfektionsmittel	Vorrat für drei Monate im Regelbetrieb
Medikamente	Aufrechterhaltung eines autonomen Betriebs während wenigstens einem Monat im Regelbetrieb (d. h. ohne Medikamentennachschub)

Rechnungslegung, Datenlieferung und -schutz, Controlling und Aufsicht

38. Die Planungsbehörden überprüfen retrospektiv die Einhaltung der Leistungsaufträge (Leistungsauftragscontrolling). Für Behandlungen ausserhalb des Leistungsauftrags erfolgt eine finanzielle Rückforderung, falls das Listenspital den Ausnahmecharakter der Behandlungen nicht nachweisen kann. Den Planungsbehörden werden vom Listenspital die dafür notwendigen Angaben zeitgerecht vorgelegt.

39. Zur Überprüfung der korrekten Umsetzung der Kodierrichtlinien ist das Listenspital verpflichtet, jährlich eine Kodierrevision durchzuführen. Die Kodierrevision erfolgt verdachtsunabhängig und stichprobenbasiert. Die Durchführung der Kodierrevision richtet sich schweizweit nach dem Reglement für die Durchführung der Kodierrevision unter SwissDRG.
40. Die Resultate der Kodierrevision werden in einem Bericht festgehalten. Der Leistungserbringer stellt den Planungsbehörden ein Exemplar dieses Berichts zu.
41. Das Listenspital ist verpflichtet, die für die Weiterentwicklung der Tarifstruktur notwendigen Leistungs- und Kostendaten an die SwissDRG AG zu liefern (Netzwerkspital).
42. Das Listenspital verfügt über die REKOLE-Zertifizierung von H+ Die Spitäler der Schweiz. Zusätzlich entspricht die Jahresrechnung des Listenspitals dem Rechnungslegungsstandard Swiss GAAP FER, IPSAS oder IFR.
43. Das Listenspital verpflichtet sich, keine Abgeltungsmodelle mit ökonomischen Anreizsystemen zu verwenden, die zu einer medizinisch nicht gerechtfertigten Mengenausweitung führen. Insbesondere dürfen Lohnbestandteile für das medizinische Personal nicht direkt abhängig sein von der Anzahl der Behandlungen, von der Art der Behandlung, vom Umsatz oder von Sparzielen.
44. Das Listenspital stellt den Planungsbehörden nach deren Vorgaben und auf den Standort bezogen die nötigen Daten für eine optimale Umsetzung des KVG und der kantonalen Vorgaben im Bereich der Spitalplanung und -finanzierung sowie der Rechnungs-kontrolle zu. Bei den Daten zur Spitalfinanzierung handelt sich insbesondere um das vollständig ausgefüllte ITAR_K-Formular, die vollständig ausgefüllte Abstimmbrücke, das Korrektur-Formular und die Jahresrechnung (Bilanz, Erfolgsrechnung sowie Bericht der Revisionsstelle). Dazu zählen explizit auch die Kosten bzw. Aufwendungen sowie die Erlöse bzw. Erträge von Zusatzversicherungsleistungen. Das Einfordern weiterer Daten, die zur Plausibilisierung benötigt werden, bleibt vorbehalten.
45. Das Listenspital ist verpflichtet, spätestens ab 1. Januar 2025 die POA-Kodierung bei den separat bezeichneten Eingriffen zu erheben. Das Listenspital erklärt sich damit einverstanden, dass die Planungsbehörden im Rahmen der Durchführung der Erhebung der Medizinischen Statistik der Krankenhäuser dem Kanton Zürich zu Zwecken der Durchführung des leistungsgruppenspezifischen Qualitätscontrollings basierend auf Routinedaten im Frühjahr des auf das Erhebungsjahr folgenden Jahres einen Auszug ihrer Datensätze der Medizinischen Statistik zukommen lassen.
46. Das Listenspital kann ein mit der kantonalen und nationalen Gesetzgebung zum Datenschutz konformes Vorgehen zur Gewährleistung des Datenschutzes aufzeigen.
47. Im Einzelfall ist bei Beanstandungen in Bezug auf die medizinische Qualität die Planungsbehörde berechtigt, entsprechende Abklärungen oder Untersuchungen durchzuführen. Dabei stellt das Listenspital ihr alle erforderlichen Unterlagen und Daten zur Verfügung. Die Planungsbehörde kann unangemeldete Kontrollbesuche durchführen.

Zahlungsmodalitäten

48. Das Listenspital ist verpflichtet, die Planungsbehörden über die Rechnungskorrekturen der Versicherer zu informieren und den entsprechenden Kantonsanteil zu erstatten.
49. Beiträge für gemeinwirtschaftliche Leistungen (universitäre Lehre und Forschung) werden dem Listenspital jährlich auf der Basis der tatsächlich besetzten Assistenz- und Unterassistentenstellen vergütet.

Listenspitäler ausserhalb der Planungsregion

50. Für Listenspitäler mit Standort ausserhalb der Planungsregion gelten bezogen auf den erhaltenen Leistungsauftrag die gleichen Vorgaben und Sanktionen wie für Listenspitäler innerhalb der Planungsregion. Ausgenommen davon sind Vorgaben zur Aus-, Weiter- und Fortbildung von Fachleuten in den Berufen des Gesundheitswesens, die Entschädigung von gemeinwirtschaftlichen Leistungen sowie die Anforderungen für die Versorgung in ausserordentlichen Lagen.
51. Listenspitäler mit Standort ausserhalb der Planungsregion informieren die Planungsbehörden zeitnah über den Abschluss von Tarifverträgen und über allfällige Tariffestsetzungsbegehren.