

Generelle Anforderungen Akutsomatik und Rehabilitation

Anhang 1 zu den Schwyzer Spitallisten 2024

1. Allgemeines

1. Die vorliegenden generellen Anforderungen gelten für alle Spitäler und Geburtshäuser mit einem Leistungsauftrag des Kantons Schwyz (Listenspitäler). Für ausserkantonale Listenspitäler kann Abweichendes geregelt sein.
2. Neben den hier aufgeführten generellen Anforderungen sind weitere Anforderungen und Definitionen in folgenden Dokumenten zu berücksichtigen:
 - Leistungsspezifische Anforderungen Akutsomatik und Rehabilitation gemäss den jeweiligen Bewerbungsformularen, Empfehlungen der GDK basieren auf Kanton Zürich.
Download: [Leistungsspezifische Anforderungen Akutsomatik](#)
Download: [Leistungsspezifische Anforderungen Rehabilitation](#)
 - Weitergehende leistungsspezifische Anforderungen Akutsomatik, Empfehlungen der GDK basieren auf Kanton Zürich. Download: [Weitergehende leistungsspezifische Anforderungen Akutsomatik](#)

2. Leistungsaufträge

3. Die Leistungsaufträge und die damit verbundenen Auflagen gemäss den Anhängen zur Schwyzer Spitalliste Akutsomatik 2024 gelten grundsätzlich unbefristet. Sie fallen bei einer neuen umfassenden Spitalplanung ohne Weiteres dahin.
4. Neu aufzunehmende Leistungen oder zu streichende Leistungen (Kündigung) sind mit einer Frist von mindestens sieben Monaten per Ende Mai für eine Änderung des Leistungsauftrags auf den 1. Januar schriftlich beim DI zu beantragen bzw. zu kündigen.
5. Bietet das Spital Leistungen eines neu erhaltenen Leistungsauftrages nicht innerhalb von sechs Monaten an, verfällt der Leistungsauftrag in Bezug auf diese Leistungsgruppe wieder.

6. Die teilweise oder vollständige Übertragung eines Leistungsauftrags auf einen anderen Leistungserbringer ist nicht zulässig. Zulässig ist die Übertragung von nicht an Patientinnen und Patienten selbst erbrachten medizinischen Supportleistungen (z. B. Laboruntersuchungen).

7. Das Listenspital ist zur Meldung an das DI verpflichtet, wenn ein Leistungsauftrag nicht mehr vollumfänglich erbracht werden kann. Zudem teilt es dem DI wenn möglich vorgängig oder mindestens umgehend schriftlich mit, wenn eine oder mehrere Anforderungen der vorhandenen Leistungsaufträge nicht mehr erfüllt sind.

8. Das DI behält sich vor, die Einhaltung der Voraussetzungen für die Erteilung des Leistungsauftrages mittels Audits oder anderen Methoden zu überprüfen. Sie kann auch Dritte damit beauftragen. Das Listenspital hat alle erforderlichen Auskünfte zu erteilen und Unterlagen vorzulegen.

9. Ein Leistungsauftrag wird vorübergehend oder dauernd entzogen, wenn die Voraussetzungen für die Erteilung nicht mehr erfüllt sind. Er kann ebenfalls entzogen werden, wenn Auflagen und Bedingungen nicht eingehalten oder gesetzliche Bestimmungen verletzt werden. Der Entzug kann mit einer Übergangsfrist oder sofort erfolgen, je nach Schwere der Verletzung des Leistungsauftrags.

3. Versorgungsauftrag

10. Das Listenspital ist verpflichtet, im Rahmen seiner Leistungsaufträge und Kapazitäten sämtliche Schwyzer Patientinnen und Patienten nach rechtsgleichen Kriterien und medizinischer Dringlichkeit sowie unabhängig von Versicherungsklasse oder Schweregrad einer Erkrankung aufzunehmen und zu behandeln.

11. Das Listenspital muss die Erbringung des gesamten Spektrums der ihm erteilten Leistungsaufträge sicherstellen.

12. Das Listenspital erbringt die gesetzlichen und in der Spitalliste definierten Leistungen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sowie in der notwendigen Qualität. Die medizinisch-ethischen Richtlinien der Schweizerischen Akademie für medizinische Wissenschaften (SAMW) sind zu beachten.

13. Für medizinische Notfälle besteht unabhängig vom zugesprochenen Leistungsspektrum eine Beistandspflicht. Diese umfasst lebensrettende Sofortmassnahmen, Triage und Organisation der weiteren Behandlung im Normalfall sowie bei Katastrophen oder anderen aussergewöhnlichen Ereignissen.

14. Das Listenspital garantiert die Versorgungssicherheit und -qualität in besonderen und ausserordentlichen Lagen. Es verfügt über ein internes Konzept zur Bewältigung seiner Aufgaben als Teil des Hospitalisationsraumes im Falle eines Grossereignisses oder einer Katastrophe. Es passt das Konzept periodisch neuen Gegebenheiten an, instruiert sein Personal und überprüft die geplanten Massnahmen durch Übungen.

4. Qualitätssicherung

15. Das Listenspital verpflichtet sich, die jeweiligen Vorgaben des Bundesrechts einzuhalten, insbesondere die seit 1. April 2021 in Art. 58a des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung

[KVG, SR 832.10] geltenden Bestimmungen zu den Massnahmen der Leistungserbringer und Versicherer zur Qualitätsentwicklung und die ab 1. Januar 2022 in Art. 58d der Verordnung über die Krankenversicherung [KVV, SR 832.102] geregelten Qualitätskriterien.

16. Das Listenspital ist verpflichtet, sämtliche für die Erfüllung des Leistungsauftrages notwendigen strukturellen und personellen Voraussetzungen am Spitalstandort zu gewährleisten. Es sichert und fördert die Qualität der zu erbringenden Leistungen.

17. Die Behandlungen der Patientinnen und Patienten erfolgen nach auf aktueller Evidenz beruhenden Leitlinien der nationalen Fachgesellschaften oder, wenn solche fehlen, nach entsprechenden internationalen Leitlinien.

18. Wird in der Behandlung von Leitlinien oder Behandlungskonzepten abgewichen, ist dies in der Patientendokumentation zu begründen.

19. Die Listenspitäler erstellen und implementieren Behandlungskonzepte oder Standard Operating Procedure [SOP] als Grundlage für wichtige Behandlungen. Die Konzepte enthalten Vorgaben zur Diagnostik und zu den Behandlungen. Sie sind für das medizinische Fachpersonal zugänglich und verbindlich. Der Umgang mit Abweichungen von den Behandlungskonzepten ist geregelt.

20. Das Listenspital setzt die strukturellen Mindestanforderungen für die Prävention und Bekämpfung von healthcare-assoziierten Infektionen (HAI) bei hospitalisierten Patientinnen und Patienten für Schweizer Akutspitäler (Swissnoso) um.

21. Das Listenspital führt ein Zwischenfallmeldesystem (Critical Incident Reporting System; CIRS) mit Analyse der Eingabemeldungen und Umsetzung der notwendigen Massnahmen (konkrete Anforderungen und Erläuterungen sind im Kapitel 4.1.3 im «Anhang zur Zürcher Spitalliste 2023: [Generelle Anforderungen Akutsomatik, Rehabilitation und Psychiatrie](#)» aufgeführt).

22. Das Listenspital händigt dem DI auf Verlangen diejenigen Daten oder Qualitätsnachweise aus, welche für die Spitalplanung oder die Qualitätskontrolle nötig sind. Die Datenlieferungen erfolgen in der erforderlichen Qualität und fristgerecht gemäss den Vorgaben des DI.

5. Daten

23. Das Listenspital stellt dem DI Kosten-, Leistungs- und weitere Daten zu, die für die optimale Umsetzung der kantonalen Aufgaben gemäss KVG erforderlich sind. Die Datenlieferungen erfolgen in der erforderlichen Qualität und fristgerecht gemäss den Vorgaben des DI.

24. Die Informations- und Cybersicherheit muss sichergestellt sein. Das Listenspital verfügt über die notwendige Ausstattung, um Cyberangriffe abzuwehren.

6. Rettungswesen, Transporte

25. Für die Patientenübergabe von und an Rettungsdienste ist das strukturierte Übergabeprotokoll der Schweizerischen Gesellschaft für Notfall- und Rettungsmedizin (SGNOR) zu verwenden. Bei Notfalleinweisungen durch die Rettungsdienste ist entscheidend, dass das Zielspital über die für die Behandlung erforderlichen Kompetenzen und einen entsprechenden Leistungsauftrag ver-

fügt. Die Spitäler dürfen bei der Anmeldung durch den Rettungsdienst nur Fälle annehmen, für deren erwartete Behandlung sie über einen Leistungsauftrag verfügen. Patientenaufnahmen sind nicht zulässig, wenn ausserhalb des Leistungsauftrags eine Behandlung durchgeführt wird, die zu erwarten war und in der Planung hätte berücksichtigt werden können. Damit sollen kurzfristige Sekundärverlegungen während der Erstbehandlung möglichst verhindert werden.

26. Rettungs- und Verlegungstransporte richten sich nach den Vorgaben der Einsatzleitzentrale.

7. Aus- und Weiterbildung

27. Das Listenspital stellt seinem Bedarf und Potential entsprechend Aus- und Weiterbildungsplätze für ärztliches Personal, pflegerische und medizinisch-therapeutische und -technische Berufe zur Verfügung.

28. Das Listenspital stellt für alle Berufsgruppen des Spitals angemessene Fortbildungsmöglichkeiten zur Erhaltung und Förderung der fachlichen Kompetenzen sicher.

29. Aus-, Weiter- und Fortbildungsleistungen können in Zusammenarbeit mit anderen Spitälern wahrgenommen werden.

8. Zahlungsmodalitäten

30. Der Kanton übernimmt bei stationären Leistungen den Kantonsanteil nur, wenn das Spital über einen gültigen Leistungsauftrag des Kantons Schwyz verfügt. Abgeltungen für Leistungen, für die kein Leistungsauftrag bestanden hat, werden zurückgefordert. Bei Vorliegen zwingender medizinischer Gründe kann das DI im Interesse des Patienten oder der Patientin die Durchführung eines Eingriffes genehmigen und sich an den Kosten beteiligen, auch wenn das Spital nicht über einen entsprechenden Leistungsauftrag verfügt.

31. Das Listenspital stellt dem DI den kantonalen Vergütungsanteil für die Behandlungen elektronisch über Einzelrechnungen in Rechnung. Die Rechnungsstellung hat elektronisch nach XML-Standard 4.4 oder 4.5 sowie gemäss den Regeln von Swiss DRG und gestützt auf die Angaben des Forum Datenaustausch zu erfolgen. Das Listenspital liefert dem DI die für die Prüfung der kantonalen Zahlungspflicht notwendigen Angaben und Unterlagen.

32. Die Rechnungsstellung des Spitals erfolgt in der Regel innert 30 Tagen nach Austritt des hospitalisierten Patienten. Im Bereich der Rehabilitation kann bei einem Aufenthalt von mehr als 30 Tagen eine Teilrechnung nach jeweils 30 Tagen erfolgen

33. Das Listenspital lässt alle Rechnungskorrekturen, die es gegenüber den Versicherern vornimmt, in voller Höhe in die Rechnungsstellung gegenüber dem Kanton einfließen. Die Stornierung der Rechnung hat elektronisch in XML-Standard 4.4 oder 4.5 zu erfolgen und der stornierte Betrag muss auch bei Neufakturierung der Rechnung vollumfänglich zurückbezahlt werden.

34. Falls Rechnungen aufgrund der Festsetzung eines definitiven Tarifs rückabgewickelt werden müssen, nimmt der Leistungserbringer vor der Rückabwicklung mit dem DI Kontakt auf. Das DI entscheidet über die Form der Rückabwicklung.

9. Rechnungslegung und Kodierrevision

35. Die Buchführung erfolgt nach den für den Betrieb geltenden gesetzlichen Grundlagen und den branchenüblichen Standards. Die Kostenrechnung wird nach den Bestimmungen des Bundes und den für eine optimale Umsetzung des KVG erforderlichen Vorgaben des DI geführt.

36. Das Listenspital erstellt eine Jahresrechnung nach dem Standard Swiss GAAP FER und lässt diese revidieren. Der Revisionsbericht ist dem DI vorzulegen. Die Betriebsbuchhaltung muss nach dem Branchenstandard REKOLE® zertifiziert sein. Geburtshäuser sind von diesen Bestimmungen ausgenommen. Der Betrieb erstellt einen Rechnungsabschluss pro Kalenderjahr. Auf Anfrage sind weitere Kostendetails zu liefern.

37. Das Listenspital ist verpflichtet, jährlich eine Kodierrevision durchführen zu lassen. Die Kodierrevision erfolgt verdachtsunabhängig und stichprobenbasiert. Die Durchführung der Kodierrevision richtet sich schweizweit nach dem aktuell geltenden «Reglement für die Durchführung der Kodierrevision unter SwissDRG» (aktuelle Version).

38. Die gewonnenen Erkenntnisse aus der Revision werden für die Verbesserung der Kodierqualität und die Beseitigung von Unzulänglichkeiten genutzt. Das DI behält sich vor, in begründeten Fällen zusätzliche Revisionen zu Lasten des Spitals vornehmen zu lassen.