

Leistungs- bereiche	Leistungsgruppen		Basis- paket	Facharzt	Verfügbar- keit	Notfall- station	Intensiv- station	Verknüpfung		Tumor- board	Mindest- fallzahlen	Sonstige Anforderungen
	Kürzel	Bezeichnung						nur Inhouse	Inhouse oder in Kooperation			
Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1	Chirurgie Bewegungsapparat	BPE/BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates)	2		1					
	BEW2	Orthopädie	BPE/BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates)	2		1					
	BEW3	Handchirurgie	BPE/BP	(Handchirurgie)	2							Handchirurgisches Spezialambulatorium
	BEW4	Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	BPE/BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates)	2		1		BEW1 oder BEW2 oder BEW3			
	BEW5	Arthroskopie des Knies	BPE/BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates)	2		1		BEW1 oder BEW2			
	BEW6	Rekonstruktion obere Extremität	BPE/BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates)	2		1		BEW1 oder BEW2 oder BEW3			
	BEW7	Rekonstruktion untere Extremität	BPE/BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates)	2		1		BEW1 oder BEW2			
	BEW8	Wirbelsäulenchirurgie	BPE/BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates)	2		1		BEW1 oder BEW2 oder NCH1	RHE1		
	BEW8.1	Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie	BPE/BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates)	2		1			RHE1	10	
	BEW9	Knochentumore	BPE/BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates)	2		1		BEW1 oder BEW2 oder NCH1 oder PLC1	ja	10	
	BEW10	Plexuschirurgie	BPE/BP	(Handchirurgie) (Neurochirurgie)	2		1		BEW1 oder BEW2 oder BEW3 oder NCH1		10	Intraoperatives Nerven-Monitoring (durch Neurologie)
BEW11	Replantationen	BP	Handchirurgie	3	3	2		BEW1 oder BEW2 oder BEW3 und NCH1			Handchirurgisches Spezialambulatorium, Intraoperatives Nerven-Monitoring (durch Neurologie)	
Rheumatologie	RHE1	Rheumatologie	BPE/BP	(Rheumatologie)	1		1					BEW8 + NEU1
	RHE2	Interdisziplinäre Rheumatologie	BP	(Rheumatologie und Physikalische Medizin und Rehabilitation)	2	2	2		NEU1 + PNE1 + DER1 + BEW2 + ANG1 + GAE1 + KAR1			
Gynäkologie	GYN1	Gynäkologie	BPE/BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe)	2							
	GYN1.1	Maligne Neoplasien der Vulva und Vagina	BPE/BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkte - gynäkologische Onkologie)	2		2			VIS1	ja	
	GYN1.2	Maligne Neoplasien der Zervix	BPE/BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkte - gynäkologische Onkologie)	2		2			VIS1	ja	
	GYN1.3	Maligne Neoplasien des Corpus uteri	BPE/BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkte - gynäkologische Onkologie)	2		1			VIS1	ja	
	GYN1.4	Maligne Neoplasien des Ovars	BPE/BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkte - gynäkologische Onkologie)	2		2			VIS1	ja	
	GYN2	Maligne Neoplasien der Mamma	BPE/BP	(Nachweis von 50 operierten Neoplasien der Mamma)	2						ja	
PLC1	Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität	BP	Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie	2		2		GYN1				Gynäkologische Endokrinologie, psychiatrische Betreuung
Geburtshilfe	GEBH	Geburtshäuser (ab 37. SSW)										
	GEB1	Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und >= 2000g)	BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe)	4	4	1		NEO1			Bei pränataler Hospitalisation Rücksprache mit NEO1.1
	GEB1.1	Geburtshilfe (ab 32. SSW und >= 1250g)	BP	Gynäkologie und Geburtshilfe	4	4	2		NEO1.1	GEB1.1.1	Zielgrösse 1500	
	GEB1.1.1	Spezialisierte Geburtshilfe	BP	Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkte - Geburtshilfe und fetu-maternale Medizin	4	4	2		NEO1.1.1			
Neugeborene	NEO1	Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und >= 2000g)	BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe) (Kinder- und Jugendmedizin)	2				GEB1			Weitere Anforderungen gem. Level I der Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
	NEO1.1	Neonatalogie (Level IIB, ab 32. SSW und >= 1250g)	BP	Kinder- und Jugendmedizin inkl. Schwerpunkt Neonatalogie	3		1		GEB1.1	NEO1.1.1		Weitere Anforderungen gem. Level IIB der Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
	NEO1.1.1	Spezialisierte Neonatalogie (Level III)	BP	Kinder- und Jugendmedizin inkl. Schwerpunkt Neonatalogie	3		2		GEB1.1.1			Weitere Anforderungen gem. Level III der Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
(Radio-) Onkologie	ONK1	Onkologie	BP	(Medizinische Onkologie) (Innere Medizin)	2	2	1			RAO1 + NUK1	ja	
	RAO1	Radio-Onkologie	BP	Radio-Onkologie / Strahlentherapie	2	2	2		ONK1		ja	
	NUK1	Nuklearmedizin	BP	Nuklearmedizin	2	2	1			END1	ja	BAG Strahlenschutzbedingungen
Schwere Verletzungen	UNF1	Unfallchirurgie (Polytrauma)	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie	2	2	2		VIS1 + BEW1	NEU1 + THO1		
	UNF1.1	Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie Handchirurgie Intensivmedizin Innere Medizin	3	3	3		BEW1 + NCH1			
	UNF2	Ausgedehnte Verbrennungen (IVHSM)	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie Neurochirurgie	3	3	3					
Querschnitts- bereiche	KINM	Kindermedizin	BP	Kinder- und Jugendmedizin	2	2	2					Kinderklinik gem. Definition Gesundheitsdirektion
	KINC	Kinderchirurgie	BPE/BP	Kinderchirurgie	2	2	2					Kinderklinik und Kinderanästhesie gem. Definition Gesundheitsdirektion
	KINB	Basis-Kinderchirurgie	BPE/BP		2	2	1					Kinderanästhesie (bei Kinder unter 6 Jahren) postoperativ während 24h innerhalb 30min einsatzbereit. Entsprechender Leistungsauftrag der Erwachsenenmedizin.
	GER	Akutergeriatrie Kompetenzzentrum		Allgemeinmedizin inkl. Schwerpunkt Geriatrie	1	1	1					Kompetenzzentrum Akutergeriatrie gem. Definition Gesundheitsdirektion
	PAL	Palliative Care Kompetenzzentrum		Innere Medizin	1							Kompetenzzentrum Akutergeriatrie gem. Definition Gesundheitsdirektion
	AVA	Akutsomatische Versorgung Abhängigkeitskranker		Innere Medizin (Psychiatrie)	1							

Legende zu den einzelnen Spalten

Leistungsgruppen: Die Leistungsbereiche sind in Leistungsgruppen aufgeteilt. Die Leistungsgruppen in jedem Leistungsbereich sind hierarchisch durch die Kürzel der Leistungsgruppen verbunden. So bildet die Leistungsgruppe VIS1 die Basis für die übrigen Leistungsgruppen in der Viszeralchirurgie mit den Kürzeln VIS1.1-VIS1.5. Alle Leistungsgruppen sind auf Basis von Diagnose- (ICD) und Behandlungscodes (CHOP) sowie SwissDRG eindeutig definiert. Die den Leistungsgruppen zugeordneten Swiss-DRG, CHOP- und ICD-Codes sind auf der Homepage der Spitalplanung publiziert: www.gd.zh.ch/leistungsgruppen.

Basispaket: Im Bereich der Basisversorgung gibt es zwei Pakete, welche die Grundlage für alle Leistungsgruppen bilden. Das Basispaket (BP) umfasst alle medizinischen und chirurgischen Leistungen, welche nicht zu den fachspezifischen Leistungsgruppen gehören. Das BP bildet die Grundlage für alle Spitäler mit einer Notfallstation und ist für diese obligatorisch. Das Basispaket Elektiv (BPE) umfasst grundsätzlich Basisversorgungsleistungen aus denjenigen elektiven Leistungsbereichen, in denen das Spital über einen Leistungsauftrag verfügt.

FMH Facharzt / Schwerpunkt: Je nach Leistungsgruppe sind unterschiedliche Fachärzte (FMH oder ausländischer äquivalenter Titel) vorgeschrieben. Es muss mindestens einer der genannten Fachärzte verfügbar sein. Beispielsweise sind dies in den internistischen Gebieten die Internisten und/oder Spezialisten je nach medizinischer Notwendigkeit. Grundsätzlich sollten die Patienten von diesen Fachärzten behandelt werden. Es liegt aber in der Verantwortung des Spitals bzw. der Fachärzte die Behandlung zu delegieren. Bei bestimmten Leistungsgruppen sind auch Beleg- oder Konsiliarärzte möglich. Bei jeder Leistungsgruppe ist zudem definiert, in welcher Form die Fachärzte (FA) zur Verfügung stehen müssen. Wenn der FMH-Titel ohne Klammern steht, müssen die Fachärzte am Spital angestellt sein oder ihre Praxis im Spital haben. FMH-Titel in Klammern bedeutet, dass auch Belegärzte oder Konsiliarärzte möglich sind, sofern sie vertraglich mit dem Spital verbunden sind und eine eigene Praxis in der Nähe des Spitals führen.

Facharzt / Zeitliche Verfügbarkeit: Pro Leistungsgruppe ist eine bestimmte zeitliche Verfügbarkeit des entsprechenden Facharztes oder eines Arztes mit entsprechender Facharztqualifikation gefordert. Diese muss rund um die Uhr an 365 Tagen gewährleistet sein. Die Verfügbarkeit muss auch bei Beleg- und Konsiliarärzten jederzeit geregelt und sichergestellt sein:

- 1 = FA <1h erreichbar oder Patient <1h verlegt
- 2 = FA jederzeit erreichbar und Intervention <1h
- 3 = FA jederzeit erreichbar und Intervention <30min
- 4 = FA Geburtshilfe <10min im Spital

Notfallstation: Für Leistungsgruppen mit vielen Notfallpatienten wird das Führen einer adäquaten Notfallstation vorgeschrieben. Dabei wird zwischen drei unterschiedlichen Levels von Notfallstationen unterschieden, die je nach Dringlichkeit der Notfallbehandlungen pro Leistungsgruppe vorgeschrieben werden. Für die Geburtshilfe sind spezifische Notfall-Anforderungen vorgeschrieben:

- 1 = 7-17 Uhr: Ärzte mit Facharztqualifikation Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall zur Verfügung (multifunktionaler Spitaleinsatz). 17-7 Uhr: Assistenzärzte Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall zur Verfügung. Beizug von Fachärzten bei medizinischer Notwendigkeit: Innere Medizin (in 30 Minuten), Chirurgie (in 30 Minuten), Anästhesie (in 15 Minuten).
- 2 = 7-17 Uhr: Ärzte mit Facharztqualifikation Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall in erster Priorität zur Verfügung. 17-7 Uhr: Assistenzärzte Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall zur Verfügung. Beizug von Fachärzten bei medizinischer Notwendigkeit: Innere Medizin (in 30 Minuten), Chirurgie (in 30 Minuten), Anästhesie (in 15 Minuten).
- 3 = 24 Stunden: Ärzte mit Facharztqualifikation Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall in erster Priorität zur Verfügung. Beizug von Fachärzten bei medizinischer Notwendigkeit: Anästhesie (im Haus), Intensivmedizin (im Haus)
- 4 = 24-Stunden Geburtshilfe: Die Geburtshilfe wird von einem Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe (Anwesenheit im Spital innerhalb von 10 Minuten) geführt. Die Notfallsektion hat in < 15min zu erfolgen (d.h. vom Entscheid bis zur Entbindung (sogenannte EE-Zeit)). Hebammen: 24 Stunden vor Ort.

Intensivstation (IS): Für Leistungsgruppen, die relativ oft eine Verlegung der Patienten auf die IS erfordern, wird das Führen einer IS vorgeschrieben. Dabei wird zwischen drei Levels von Intensivstationen unterschieden, die je nach Komplexität der Intensivbehandlung pro Leistungsgruppe vorgeschrieben werden.

- 1 = Intermediate Care (IMC): Richtlinien sind durch SGI in Erarbeitung. Sobald diese veröffentlicht sind, werden diese von der GD geprüft und gegebenenfalls angepasst und übernommen.
- 2 = Intensivstation (IS) gemäss SGI: Die vom 1.11.2007 Richtlinien für die Anerkennung von Intensivstationen durch die SGI sind einzuhalten. Zusätzlich müssen die folgenden beiden FMH-Kriterien für eine Weiterbildungsstätte der Kategorie A erfüllt sein: Anzahl Pflgetage p.a. ≥ 2'600; Anzahl Beatmungstage p.a. ≥ 1'000
- 3 = Intensivstation (IS) gemäss SGI: Die vom 1.11.2007 Richtlinien für die Anerkennung von Intensivstationen durch die SGI sind einzuhalten. Zusätzlich müssen die folgenden beiden FMH-Kriterien für eine Weiterbildungsstätte der Kategorie A erfüllt sein: Anzahl Pflgetage p.a. ≥ 2'600; Anzahl Beatmungstage p.a. ≥ 1'000

Verknüpfung Inhouse: Die Behandlung vieler Patienten benötigt fachübergreifendes medizinisches Wissen. Um dies sicherzustellen müssen Leistungen, die aus medizinischer Sicht eng verbunden sind, am gleichen Standort erbracht werden, d.h. diese Leistungen sind verknüpft. Falls ein Spital beispielsweise die Leistungen der Viszeralchirurgie anbieten will, so muss es ebenfalls die gastroenterologischen Leistungen anbieten.

Verknüpfung Inhouse oder in Kooperation: Andere Leistungen wie beispielsweise die interventionelle Radiologie ist aus medizinischer Sicht zwar eng mit gewissen anderen Leistungsgruppen verbunden, die zeitliche Verfügbarkeit spielt jedoch eine untergeordnete Rolle. Diese Leistungen müssen deshalb nicht zwingend am gleichen Standort angeboten werden. Aus organisatorischen Gründen kann in diesem Fall eine Kooperation mit einem anderen Leistungserbringer sinnvoll sein. Die Kooperationspartner müssen einen entsprechenden Leistungsauftrag haben.

Tumorboard: Bei Leistungen an Karzinompatienten ist in der Regel ein Tumorboard erforderlich. Dieses setzt sich aus einem Radio-Onkologen, Onkologen, Internisten, Radiologen, einem Pathologen und dem jeweiligen organspezifischen Fachspezialisten zusammen und findet regelmässig statt. Tumorboards können grundsätzlich in Kooperation mit einem anderen Spital erbracht werden.

Mindestfallzahlen: Bei rund 30 Leistungsgruppen wird eine Mindestfallzahl (MFZ) von 10 Fällen pro Spital vorgeschrieben. Im Vordergrund stehen spezialisierte Behandlungen, die im Regelfall nicht ambulant sondern stationär erbracht werden. Zusätzlich werden für drei Behandlungen (bariatrische Chirurgie, Koronarchirurgie, maligne Neoplasien der Lunge) höhere Mindestfallzahlen vorgeschrieben, da bei diesen Behandlungen bereits gute empirische Evidenz in wissenschaftlichen Studien und Anwendungsbeispiele im Ausland existieren. Die GD wird in den nächsten Jahren ihre Erfahrungen aus der Anwendung mit den eher niedrigen Mindestfallzahlen analysieren. Basierend auf diesen Erfahrungen wird geprüft, ob die bestehenden Mindestfallzahlen erhöht sowie weitere Mindestfallzahlen eingeführt werden.

Sonstige Anforderungen: Bei bestimmten Behandlungen müssen zusätzliche, leistungsgruppenspezifische Anforderungen wie z.B. Ernährungs- und Diabetesberatung, Sprechstunde und Vor- oder Nachsorge erbracht werden. Die Definitionen dieser sonstigen Anforderungen sind auf der Homepage der Spitalplanung publiziert: www.gd.zh.ch/leistungsgruppen.

Querschnittsbereiche: Verschiedene medizinische Leistungen können nicht organspezifisch definiert und gruppiert werden, da sie quer zu den organspezifischen Behandlungen stehen. Für diese Leistungen wurden Querschnittsleistungsgruppen gebildet.