

Anhang zur Zürcher Spitalliste 2023 Akutsomatik

Leistungsspezifische Anforderungen: Legende und Konkretisierung der Anforderungen

Wird nachfolgend auf Dokumente und Anhänge verwiesen, sind diese auf der Webseite der Gesundheitsdirektion unter zh.ch/de/gesundheit/spitaeler-kliniken/spitalplanung zu finden.

Die Leistungserbringer haben insbesondere auch die dort publizierten generellen und weitergehenden leistungsspezifischen Anforderungen zu beachten. Wird in dieser Legende auf Dokumente aus anderen Quellen verwiesen, sind diese angegeben.

Leistungsbereiche und Leistungsgruppen – Abkürzung/Bezeichnung

Die Spitalliste Akutsomatik unterscheidet verschiedene Leistungsbereiche (in der Tabelle grau unterlegt; z.B. Dermatologie), die in der Regel mehrere Leistungsgruppen (z.B. DER 1.1 Dermatologische Onkologie) umfassen. Diese Leistungsgruppen sind auf der Grundlage von Diagnose- (ICD) und Behandlungscodes (CHOP) eindeutig definiert. Die einzelnen Leistungsgruppen zugeordneten CHOP- und ICD-Codes sind im Dokument «Medizinische Leistungen pro Leistungsgruppe» publiziert. Die Basisleistungen einer Leistungsgruppe werden durch ihre Abkürzungen mit der Ziffer 1 erfasst, die darauf basierenden komplexeren Leistungen mit derselben Abkürzung und den Ziffern 1.1, 1.2 usw. So bildet beispielsweise die Leistungsgruppe VIS1 die Basis für die übrigen Leistungsgruppen in der Viszeralchirurgie mit den Kürzeln VIS1.1 bis VIS1.5.

Verschiedene medizinische Leistungen können nicht organspezifisch definiert und gruppiert werden, da es sich um übergreifende Behandlungen handelt. Typische Beispiele für solche Querschnittbereiche sind Kindermedizin und Kinderanästhesie. Für solche Leistungen wurden Querschnittleistungsgruppen gebildet. Eine zwingende operationalisierte Zuordnung von Diagnose- oder Prozedurencodes gibt es hier nicht, stattdessen kann beispielsweise das Alter der Patientinnen und Patienten für die Zuordnung zur entsprechenden Querschnittgruppe herangezogen werden.

Basispaket

Voraussetzung für einen funktionierenden Spitalbetrieb ist, dass die Basisversorgung jederzeit gewährleistet werden kann. Dazu sind zwei unterschiedliche Basispakete definiert. Diese bilden die Voraussetzung für die Erbringung medizinischer und chirurgischer Leistungen anderer Leistungsgruppen.

– Das Basispaket (BP) umfasst alle medizinischen und chirurgischen Leistungen, die nicht zu den fachspezifischen Leistungsgruppen gehören (alle Leistungen der Grundversorgung). Das BP bildet die Grundlage für alle Spitäler mit einer Notfallstation und ist für diese obligatorisch.

– Das Basispaket Elektiv (BPE) umfasst die Basisversorgungsleistungen aus denjenigen elektiven Leistungsbereichen, in denen das Spital über einen Leistungsauftrag verfügt.

Beispiel: Ein Spital, das die Leistungsgruppe DER1 Dermatologie im Leistungsauftrag hat, muss auch die Leistungen der Leistungsgruppe BP Basispaket Chirurgie und Innere Medizin, d.h. sämtliche Leistungen der Grundversorgung anbieten, denn für DER1 ist das BP vorgeschrieben. Ein anderes Spital,

das über die Leistungsgruppe DER2 Wundpatienten verfügt, muss jedenfalls die Grundversorgungsleistungen im Bereich der Dermatologie anbieten, sofern es keine allgemeine Grundversorgung mit Notfall erbringen möchte. Denn DER2 ist auch in Verbindung mit dem Basispaket BPE möglich.

Die Anforderungen an die Basispakete finden sich im Anhang «Weitergehende leistungsspezifische Anforderungen».

Fachärztin/Facharzt – FMH-Facharzt/Schwerpunkte

Je nach Leistungsgruppe sind unterschiedliche Facharzt/innen (FMH oder äquivalente ausländische Titel) vorgeschrieben. Es muss mindestens eine oder einer der genannten Fachärztinnen und Fachärzte verfügbar sein. Grundsätzlich sollten die Patientinnen und Patienten von diesen Fachärztinnen und -ärzten behandelt werden. Es liegt aber in der Verantwortung des Spitals bzw. der Fachärztinnen und -ärzte, die Behandlung zu delegieren. Ist ein Facharzt/innen angegeben, dürfen der entsprechenden Leistungsgruppe zugeordnete Eingriffe nur von Operateurinnen oder Operateuren mit entsprechender Facharztqualifikation als verantwortliche Operateurin oder Operateur durchgeführt werden.

Facharztträger/innen muss beim Eingriff anwesend sein.

Bei bestimmten Leistungsgruppen ist die Behandlung durch Beleg- oder Konsiliarärztinnen und -ärzte möglich. Steht der FMH-Titel ohne Klammern, müssen die Fachärztinnen und -ärzte am Spital angestellt sein oder ihre Praxis im Spital haben. FMH-Titel in Klammern bedeuten, dass auch Belegärztinnen und -ärzte oder Konsiliarärztinnen und -ärzte zur Behandlung zugelassen sind, sofern sie vertraglich mit dem Spital verbunden sind und eine eigene Praxis in der Nähe des Spitals führen.

Falls vorhanden, wird für Leistungen der Kindermedizin der entsprechende Facharzt/innen vorausgesetzt. Unter «Weitergehende leistungsspezifische Anforderungen Akutsomatik» sind die Facharztqualifikationen mit Schwerpunkt/innen für Kinder- und Jugendmedizin aufgeführt.

Fachärztin/Facharzt – Zeitliche Verfügbarkeit

Pro Leistungsgruppe ist eine bestimmte zeitliche Verfügbarkeit einer Fachärztin oder eines Facharztes oder einer Ärztin oder eines Arztes mit entsprechender Facharztqualifikation (FAe) gefordert. Die Verfügbarkeit muss rund um die Uhr an 365 Tagen gewährleistet sein. Diese Voraussetzung gilt auch beim Bezug von Beleg- und Konsiliarärztinnen und -ärzten.

Für die Anforderungen an die zeitliche Verfügbarkeit bestehen vier Levels:

Level 1: FAe ist innerhalb 1 Stunde erreichbar oder Patient/Patientin ist innerhalb 1 Stunde verlegt.

Level 2: FAe ist jederzeit erreichbar. Eine diagnostische oder therapeutische Intervention ist innerhalb 1 Stunde möglich; sie kann ausnahmsweise anderweitig sichergestellt sein.

Level 3: FAe ist jederzeit erreichbar. Eine diagnostische oder therapeutische Intervention ist innerhalb von 30 Minuten möglich.

Level 4: FAe Geburtshilfe ist innerhalb von 15 Minuten im Spital.

Für die jeweilige postoperative Nachsorge bei Leistungsgruppen mit Pflicht zur Erfassung der Operateure (Mindestfallzahl pro Operateur/innen) wird die weitere Verfügbarkeit der zugelassenen Operateurin oder des zugelassenen Operateurs oder einer für den Eingriff zugelassenen und informierten Stellvertretung verlangt. Das heisst, die zugelassenen Operateurinnen und Operateure bzw. die Spitäler sind in der postoperativen Phase verpflichtet, die Versorgungsqualität mittels Erreichbarkeit und Möglichkeit zur Intervention sicherzustellen. Zur Behandlung von postoperativen Komplikationen sind in einzelnen Fachbereichen (siehe Weitergehende leistungsspezifische Anforderungen) auch entsprechend kompetente Dienstärztinnen und -ärzte zugelassen, wobei bei Bedarf eine zugelassene Operateurin oder ein zugelassener Operateur verfügbar sein muss.

Notfallstation

Spitäler mit dem Basispaket BP, die somit auch Notfallpatientinnen und -patienten behandeln, führen eine adäquate Notfallstation. Entsprechend der Dringlichkeit der Notfallbehandlungen pro Leistungsgruppe werden die Anforderungen an Notfallstationen in Level 1 bis 3 unterschieden. Für die Geburtshilfe sind im Level 4 zusätzlich spezifische Anforderungen bei Notfällen vorgeschrieben:

Level 1

Montag–Freitag, 8–17 Uhr: Dem Notfall stehen Ärztinnen und Ärzte mit Facharztqualifikation Allgemeine Innere Medizin und Chirurgie zur Verfügung (multifunktionaler Spitaleinsatz).

Montag–Freitag, 17–8 Uhr, sowie an Wochenenden und Feiertagen rund um die Uhr: Dem Notfall stehen Assistenzärztinnen und -ärzte Allgemeine Innere Medizin und Chirurgie zur Verfügung. Bei medizinischer Notwendigkeit können eine Fachärztin oder ein Facharzt Allgemeine Innere Medizin bzw. Chirurgie innerhalb von 30 Minuten und eine Fachärztin oder ein Facharzt Anästhesiologie innerhalb von 15 Minuten beigezogen werden.

Level 2

Montag–Freitag, 8–17 Uhr: Dem Notfall stehen Ärztinnen und Ärzte mit Facharztqualifikation Allgemeine Innere Medizin und Chirurgie in erster Priorität zur Verfügung. Bei medizinischer Notwendigkeit sind sie innerhalb von 5 Minuten auf der Notfallstation. Ihr Einsatz im OP ist nur für Notfalloperationen zulässig.

Montag–Freitag, 17–8 Uhr, sowie an Wochenenden und Feiertagen rund um die Uhr: Gleiche Anforderungen wie bei Level 1.

Level 3

Montag–Freitag, 8–23 Uhr: Gleiche Anforderungen wie bei Level 2.

Montag–Freitag, 23–8 Uhr, sowie an Wochenenden und Feiertagen rund um die Uhr: Dem Notfall stehen Assistenzärztinnen und -ärzte Allgemeine Innere Medizin und Chirurgie in erster Priorität zur Verfügung. Bei medizinischer Notwendigkeit sind sie innerhalb von 5 Minuten auf der Notfallstation. Unter diesen Ärztinnen und Ärzten steht mindestens eine Assistenzärztin oder ein Assistenzarzt Allgemeine Innere Medizin in der zweiten Hälfte der Facharztausbildung. Zudem steht dem Notfall bei medizinischer Notwendigkeit eine Ärztin oder ein Arzt mit Facharztqualifikation Chirurgie innerhalb 15 Minuten (Einsätze im OP nur für Notfalloperationen zulässig) und eine Ärztin oder ein Arzt mit Facharztqualifikation Allgemeine Innere Medizin innerhalb von 30 Minuten zur Verfügung.

Bei medizinischer Notwendigkeit kann eine Fachärztin oder ein Facharzt Anästhesiologie (im Haus) oder Intensivmedizin (im Haus) beigezogen werden. Abweichend davon steht im Kinderspital Montag – Sonntag, 23–8 Uhr eine Fachärztin oder ein Facharzt Kinderchirurgie innerhalb von 45 Minuten zur Verfügung.

Level 4 (Geburtshilfe)

Montag–Sonntag, 0–24 Uhr: Eine Ärztin oder ein Arzt mit Facharztqualifikation Gynäkologie und Geburtshilfe steht der Geburtshilfe innerhalb von 10 Minuten vor Ort zur Verfügung. Die Notfallsectio hat innerhalb von 15 Minuten zu erfolgen; massgebend ist die Zeit zwischen dem Entscheid für Sectio und der Entbindung (sogenannte EE-Zeit). Bei medizinischer Notwendigkeit kann eine Fachärztin oder ein Facharzt für Anästhesiologie (im Haus) oder eine Hebamme (vor Ort) beigezogen werden.

Intensivstation (IS)

Kann die Behandlung von Patientinnen und Patienten eine Verlegung auf eine IS erfordern, wird für die betreffende Leistungsgruppe verlangt, dass das Spital über eine IS verfügt. Je nach Komplexität der angezeigten Intensivbehandlungen muss die IS einem der folgenden drei Levels entsprechen:

Level 1 – Überwachungsstation

Nähere Vorgaben dazu finden sich im Anhang «Weitergehende leistungsspezifische Anforderungen» zur Spitalliste.

Level 2 – Intensivstation SGI

Die Richtlinien für die Zertifizierung von Intensivstationen durch die Schweizerischen Gesellschaft für Intensivmedizin/schliesslich Anhang I Qualitätskriterien sind einzuhalten.

Level 3 – Intensivstation SGI Weiterbildungsstätte

Die Richtlinien für die Anerkennung von Intensivstationen durch die SG/schliesslich Anhang I Qualitätskriterien sind einzuhalten. Zusätzlich müssen folgende FMH-Kriterien für eine Weiterbildungsstätte der Kategorie A erfüllt sein: mindestens 3000 Pflegetage pro Jahr und mindestens 24 000 Beatmungstunden nach DRG pro Jahr.

Verknüpfung – Inhouse oder in Kooperation

Ist die Behandlung einer Patientin oder eines Patienten in einer Leistungsgruppe aus medizinischer Sicht zwar eng mit der Behandlung in einer anderen Leistungsgruppe verbunden, aber spielt die zeitliche Verfügbarkeit eine weniger wichtige Rolle, muss der Leistungsauftrag des Spitals nicht zwingend auch die andere Leistungsgruppe umfassen. Jedoch ist eine Kooperation mit einem anderen Leistungserbringer, der Behandlungen der anderen Leistungsgruppe anbietet, nötig.

Beispiel: Hat ein Spital einen Leistungsauftrag für Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie, muss es auch die Leistungen der Endokrinologie und der Nuklearmedizin entweder selbst anbieten oder diesbezüglich mit einem anderen Leistungserbringer kooperieren, der diese Leistungen anbietet. Denn für HNO2 besteht eine Inhouse- oder Kooperationsverknüpfung mit END1 und NUK1.

In der Kooperationsvereinbarung regeln die Vertragspartner folgende Punkte:

- Beschreibung der relevanten Behandlungsprozesse/schliesslich Schnittstellen
- Ansprechpartner auf beiden Seiten
- Umfang der Kooperationsleistungen und Vergütung
- Zeitliche Verfügbarkeit
- Sicherstellung des Informationsflusses (medizinische Dokumentation)

Verknüpfung – Nur Inhouse

Die Behandlung vieler Patientinnen und Patienten erfordert fachübergreifendes medizinisches Wissen aus verschiedenen Leistungsgruppen. Muss dieses zeitlich rasch zur Verfügung stehen, muss der Leistungsauftrag des Spitals auch die andere Leistungsgruppe umfassen (verknüpfte Leistungsgruppe). Beispiel: Ein Spital, das über einen Leistungsauftrag für Viszeralchirurgie verfügt, muss auch über einen Leistungsauftrag für Gastroenterologie verfügen, denn für VIS1 besteht eine Inhouse-Verknüpfung mit GAE1.

Tumorboard

Bei Leistungen an Patientinnen und Patienten mit malignen Erkrankungen ist ein Tumorboard erforderlich. Dies betrifft auch Leistungsgruppen, in denen es nicht nur um die Behandlung von Tumoren geht. Ein Tumorboard setzt sich in der Regel aus allen an der Behandlung beteiligten Fachspezialistinnen und

-spezialisten zusammen und findet regelmässig statt. Die Zuschaltung von Teilnehmenden per Videokonferenz ist möglich. Tumorboards können in Kooperation mit einem anderen Spital erbracht werden. Der Beschluss des Tumorboards hat alle Vorgehensmöglichkeiten einschliesslich nicht operativer Alternativen aufzuzeigen und die für die Patientin oder den Patienten aus medizinischer Sicht geeignetste Behandlung zu empfehlen. Die Empfehlungen des Tumorboards werden protokolliert und den Patientinnen und Patienten in einem Aufklärungsgespräch durch die Fachärztin oder den Facharzt oder durch deren geschulte und qualifizierte Mitarbeitende erklärt. Die Empfehlungen des Tumorboards sind in der Regel umzusetzen. Abweichungen müssen begründet und im Krankenhausinformationssystem (KIS) dokumentiert werden.

Mindestfallzahlen

Bei gewissen Leistungsgruppen werden Mindestfallzahlen (MFZ) verlangt. Diese gelten für das Spital («S») und/oder für die Operateurin oder den Operateur («O»). Die angegebenen Mindestfallzahlen gelten pro Kalenderjahr. Konkretisierende Vorgaben zu den MFZ sind in den generellen Anforderungen und in den Weitergehenden generellen Anforderungen enthalten (zh.ch/de/gesundhelt/spitaeler-kliniken/spitalplanung.html).

Grundsätzlich gelten für **Kinderspitäler** dieselben Qualitätsanforderungen wie für alle Listenspitäler. Sonderregelungen sind in begründeten Ausnahmefällen in Absprache mit der Gesundheitsdirektion möglich, so z.B. Absprachen in Bezug auf einen Verzicht auf die Anwendung der Mindestfallzahlen oder die Anforderungen an die Notfallstation, siehe dazu Anhänge zu den Spitallisten: Weitergehende generelle Anforderungen, Weitergehende leistungsspezifische Anforderungen, Ausnahmen Generelle und Leistungsspezifische Anforderungen für das Universitäts-Kinderspital (Akutsomatik, Kinder-Reha Schweiz, Psychosomatisch-Psychiatrische Therapiestation).