



DIE SPITÄLER DER SCHWEIZ
LES HÔPITAUX DE SUISSE
GLI OSPEDALI SVIZZERI

H+ Spital- und Klinik-Monitor

Leistungen, Strukturen, Entwicklungen
und Trends der Branche



Inhaltsverzeichnis

Strukturen	3
------------------	---



Strukturen

288 Spitäler und Kliniken sind in der Schweiz für Sie da, wenn Sie medizinische Hilfe benötigen.

- 189 akutsomatische Spitäler und Spezialkliniken
- 50 Rehabilitationskliniken
- 49 Psychiatrische Kliniken
- 118 Notfallstationen
- 38'000 Betten

Zentrale Begriffe im H+ Spital- und Klinik-Monitor

Akutspital	<p>Ein Akutspital ist ein allgemeines Krankenhaus im Sinne einer stationären Einrichtung zur akutsomatischen Untersuchung, Behandlung und Pflege von Patienten. Zu den Akutspitalern gehören:</p> <ul style="list-style-type: none"> • sämtliche allgemeinen Spitäler der Grund- und Zentrumsversorgung • die Spezialkliniken für Chirurgie, Gynäkologie/Neantologie sowie für Pädiatrie. <p>Nicht zu den Akutspitalern zählen die Spezialkliniken der Psychiatrie, Rehabilitation und andere Spezialkliniken. Vgl. auch Krankenhaustypologie des Bundesamts für Statistik BFS.</p>
Ambulante Spitalleistung	<p>Als ambulante Spitalleistung gelten alle im Spital erbrachten Leistungen der Untersuchung, Behandlung und Pflege von Patienten, die nicht als stationäre oder teilstationäre Leistungen definiert werden. Vgl. Hospitalisierung.</p>
Bettenbetriebstag	<p>Ein Tag, an welchem ein Spitalbett zur Bewirtschaftung zur Verfügung steht, entspricht einem Betriebsbettentag oder Bettenbetriebstag. Über das Jahr hinweg kann ein einzelnes Bett entsprechend 365 Tage betrieben werden. Die Anzahl Bettenbetriebstage dividiert durch 365 ergibt die Anzahl Betten eines Spitals bzw. einer Klinik.</p>
Bett (stationär)	<p>Jedes für den stationären Aufenthalt zur Verfügung stehende Spitalbett. Ausgenommen sind Spezialbetten wie Betten in der Aufwachstation, Dialysebetten, Betten der Notfallstation, speziell für ambulante Behandlungen vorgesehene Betten, Isolationsbetten usw.</p>
CHOP	<p>Die Schweizerische Operationsklassifikation (CHOP) besteht aus einem systematischen Verzeichnis und einem alphabetischen Verzeichnis. Die aktuellste Version ist CHOP 2013. Die Verantwortung für die Erstellung der Klassifikation liegt beim Bundesamt für Statistik BFS.</p> <p>Die Kodierung mit den Prozedurenkodes der CHOP ist für alle schweizerischen Spitäler und Geburtshäuser obligatorisch. Die Kodierung der Codes bis auf sechs Stellen (kodierbare oder endständige Codes) ist für alle Akutspitäler und für die Geburtshäuser ab 2011 zur Ablieferung der Medizinischen Statistik obligatorisch.</p> <p>Die CHOP ist ursprünglich eine Übersetzung und Anpassung der amerikanischen ICD-9-CM. Bis 2007 wurden die jährlichen Änderungen der ICD-9-CM auch in die CHOP übernommen. Ab 2008 werden die Änderungen der ICD-9-CM nicht mehr übernommen, da viele Änderungsanträge aus dem nationalen Antragsverfahren den Änderungen der ICD-9-CM entsprechen.</p>
Durchschnittl. Aufenthaltsdauer (DAD)	<p>Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer (DAD) wird in Anzahl Tagen ausgedrückt. Sie entspricht der Anzahl Pflage tage geteilt durch die Anzahl Hospitalisierungen.</p>
FMH-Weiterbildungskategorie	<p>Die Grundlage der ärztlichen Weiterbildung bildet die Weiterbildungsordnung (WBO) der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH). Sie enthält alle allgemeinen und gemeinsamen Grundsätze, die für alle Facharzt titel gelten. Wer sich nach dem Abschluss des Medizinstudiums für eine ärztliche Weiterbildung entscheidet, kann aus 44 Weiterbildungsprogrammen wählen.</p> <p>Die Anzahl FMH-Weiterbildungskategorien, die ein Akutspital anbietet, ist ein Kriterium für die Einteilung in Grund- bzw. Zentrumsversorger gemäss Krankenhaustypologie des Bundesamts für Statistik BFS.</p>

Grossregionen	<p>Bei der Einteilung der Schweizer Kantone in Grossregionen richtet sich H+ nach der Systematik des Bundesamts für Statistik BFS:</p> <p>Genferseeregion: Genf, Waadt, Wallis</p> <p>Espace Mittelland: Bern, Freiburg, Jura, Neuenburg, Solothurn</p> <p>Nordwestschweiz: Aargau, Basel-Stadt, Basel-Land</p> <p>Zürich: Zürich</p> <p>Ostschweiz: Appenzell Ausserrhoden, Appenzell Innerrhoden, Glarus, Graubünden, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau</p> <p>Zentralschweiz: Luzern, Nidwalden, Obwalden, Uri, Schwyz, Zug</p> <p>Tessin: Tessin</p>
Grundversorgung	<p>Zu den allgemeinen Spitälern der Grundversorgung zählen gemäss Krankenhaustypologie des Bundesamts für Statistik BFS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • diejenigen, die pro Jahr weniger als 9000 Hospitalisierungen aufweisen oder • diejenigen, bei denen die Summe der gewichteten FMH-Weiterbildungskategorien weniger als 20 beträgt. <p>Alle anderen allgemeinen Spitäler zählen zur Kategorie «Zentrumsversorgung».</p>
Hospitalisierung	<p>Als stationärer Spitalaufenthalt oder Hospitalisierung gelten Aufenthalte im Spital von mindestens 24 Stunden zur Untersuchung, Behandlung und Pflege. Aufenthalte im Spital von weniger als 24 Stunden, bei denen während einer Nacht ein Bett belegt wird, sowie Spitalaufenthalte bei Todesfällen gelten ebenfalls als Hospitalisierung.</p>
ICD-10	<p>Die «Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme» (ICD-10) wird von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erstellt. In der Schweiz verwenden die Leistungserbringer für die Kodierung der Diagnosen die «German Modification» (GM). Diese basiert auf der WHO-Version und wird vom Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) erstellt. Mit Ausnahme Psychiatrischer Kliniken, Rehabilitationskliniken und anderen Spezialkliniken, die bis Ende 2012 unter bestimmten Bedingungen, noch mit der ICD-10-WHO kodieren konnten, muss seit dem 1. Januar 2011 die ICD-10-GM 2010 für die Kodierung der Diagnosen in der ganzen Schweiz benutzt werden. Ab dem 1. Januar 2013 ist für alle Spitäler und Kliniken, einschliesslich Psychiatrie-, Rehabilitations- und Spezialkliniken, die ICD-10-GM 2012 obligatorisch.</p>
Intensivpflegestation	<p>Betrieb von umschriebenen und für die Intensivmedizin geeigneten Räumlichkeiten. Ein Spital kann mehrere Intensivpflegestationen enthalten. Die Intensivmedizin umfasst die Diagnose, die Prävention sowie die kurz-, mittel- und langfristige Behandlung aller Formen des Versagens von vitalen Funktionen bei lebensbedrohlich gefährdeten Patienten mit potenziell guter Prognose. Sie wird durch ein Team betrieben, welches aus entsprechend geschulten ärztlichen, pflegerischen und technischen Mitarbeitern verschiedener Fachrichtungen zusammengesetzt ist.</p>
Langzeitpatienten	<p>Langzeitpatienten sind Patientinnen und Patienten, die sich länger als ein Jahr in einem Spital oder einer Klinik aufhalten, wobei für diesen Aufenthalt nach medizinischer Indikation eine Behandlung und Pflege oder eine medizinische Rehabilitation im Spital erforderlich ist. Langzeitpatienten werden separat von den übrigen Spitalpatienten erfasst. Sie sind nicht zu verwechseln mit Bewohner/innen von Institutionen der Langzeitpflege.</p>

Notfallaufnahme	<p>Neben einem kantonal vorgeschriebenen Notfallversorgungsauftrag mit allgemeiner Aufnahmepflicht von Patienten zeichnet sich eine anerkannte Notfallaufnahme unter anderem durch einen 24-Stundenbetrieb aus, welcher während 365 Tagen im Jahr aufrecht erhalten wird. Zudem muss jederzeit bei notfallmässigem Eintritt eines Patienten die ärztliche Versorgung sicher gestellt sein.</p> <p>Für die nicht anerkannten Notfallaufnahmen sind, neben der gesetzlichen allgemeinen Aufnahmepflicht von Patienten, keine ausdrücklichen Anforderungen vorgegeben.</p>
Obligatorische Krankenpflegeversicherung (OKP)	<p>Alle Personen, die ihren Wohnsitz in der Schweiz haben, müssen sich für die Krankenpflege versichern. So will es das Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994. Das Gesetz regelt detailliert, welche Leistungen die Krankenkassen in der Grundversicherung zu erbringen haben: Es sind die Grundleistungen bei Krankheit, Unfall und Mutterschaft, die unter anderem auch – und in bedeutendem Masse – von Spitälern erbracht werden.</p> <p>Das KVG wurde seit seinem Inkrafttreten am 1. Januar 1996 mehrmals teilrevidiert. Die letzte grössere Revision fand 2007 statt und betrifft insbesondere die neue Spitalfinanzierung (in Kraft seit 1. Januar 2012). Eckpunkte: Leistungsvergütung mittels Pauschalen, in der Regel diagnosebezogene Fallpauschalen (DRG); Finanzierung durch Kantone (mindestens 55%) und Versicherer (höchstens 45%); freie Spitalwahl für Patientinnen und Patienten. Hauptziele: Erhöhung der Transparenz und Qualität unter den Spitälern, Förderung des Wettbewerbs, Kostensenkung (längerfristig).</p>
Operationssaal	<p>Ein von den übrigen Einrichtungen des Spitals abgetrennter Raum, in welchem das Spitalpersonal chirurgische Eingriffe vornimmt. Da in diesem Raum spezielle Hygienevorschriften gelten, ist er nur durch eine Personenschleuse zu erreichen.</p> <p>Ein Spital kann mehrere Operationssäle aufweisen.</p>
Pflegetag	<p>Pflegetage sind die Anzahl Tage (=24 Stunden), die für die stationäre Untersuchung, Behandlung und Pflege von Patientinnen und Patienten im Spital aufgewendet werden. Der Aufnahmetag gilt als Pflegetag, nicht aber der Tag der Entlassung bzw. Verlegung.</p>
Spezialklinik	<p>Spezialkliniken sind auf ein oder zwei, gegebenenfalls auch mehr medizinische Leistungsangebote spezialisiert. Zur präzisen Abgrenzung zwischen allgemeinem Spital und Spezialklinik siehe Krankenhaustypologie des Bundesamts für Statistik BFS.</p> <p>Beispiele für Spezialkliniken sind: Klinik für Chirurgie, Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe («Geburtsklinik»), Klinik für Pädiatrie («Kinderklinik»), Klinik für Ophtalmologie («Augenklinik»), Klinik für Dermatologie und Venerologie, Klinik für Geriatrie.</p> <p>Kliniken für Psychiatrie und Psychotherapie («Psychiatrische Kliniken») und Kliniken für physikalische Medizin und Rehabilitation («Rehabilitationskliniken») werden separat erfasst und ausgewertet.</p>
Zentrumsversorgung	<p>Um als Zentrumsversorger zu gelten muss ein allgemeines Spital gemäss Krankenhaustypologie des Bundesamts für Statistik BFS mindestens eines der beiden Kriterien erfüllen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • es weist mindestens 9000 Hospitalisierungen pro Jahr auf, oder • die Summe der gewichteten FMH-Weiterbildungskategorien seines Betriebs beträgt mindestens 20. <p>Zur Zentrumsversorgung zählen die fünf Schweizer Universitätsspitäler in Basel, Bern, Genf, Lausanne und Zürich, ein Teil der Kantonsspitäler sowie andere grössere Betriebe.</p>

Datenquellen des H+ Spital- und Klinik-Monitors

- Krankenhausstatistik, Bundesamt für Statistik BFS, www.bfs.admin.ch
- Medizinische Statistik der Krankenhäuser, Bundesamt für Statistik BFS, www.bfs.admin.ch
- Statistik der obligatorischen Krankenversicherung, Bundesamt für Gesundheit BAG, www.bag.admin.ch
- Kosten und Finanzierung des Gesundheitswesens, Bundesamt für Statistik BFS, www.bfs.admin.ch
- Kennzahlen der Schweizer Spitäler, Statistiken zur Krankenversicherung, Bundesamt für Gesundheit BAG, www.bag.admin.ch
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium OBSAN, www.obsan.admin.ch
- Konjunkturforschungsstelle ETH Zürich, www.kof.ethz.ch
- Schweizer Spital, VESKA, Jahrbücher, 1947-1995
- Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitätern und Kliniken ANQ, www.anq.ch

Gesamtverantwortung

Dorit Djelid
Leiterin Geschäftsbereich
Kommunikation
Tel.: 031 335 11 63
dorit.djelid@hplus.ch

Analysen, Auswertungen

Stefan Berger
Fachverantwortlicher
Gesundheitspolitik
Tel.: 031 335 11 58
stefan.berger@hplus.ch

Isabelle Praplan
Fachverantwortliche
Qualität und Patientensicherheit
Tel.: 031 335 11 21
isabelle.praplan@hplus.ch

Webpublishing

Tanja Bodenmann
Webpublisherin
Tel.: 031 335 11 60
tanja.bodenmann@hplus.ch

Kontakt

H+ Die Spitäler der Schweiz
Geschäftsstelle
Lorrainestrasse 4 A
3013 Bern
Tel.: 031 335 11 11
Fax: 031 335 11 70
geschaeftsstelle@hplus.ch
www.hplus.ch