



**CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS**

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Service de la santé publique

Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur
Dienststelle für Gesundheitswesen

Spitalplanung 2015 – Akutsomatik

Provisorischer Bericht

Dienststelle für Gesundheitswesen

April 2014

Herausgeber Dienststelle für Gesundheitswesen
Avenue du Midi 7
1950 Sitten
gesundheitswesen@admin.vs.ch

Elektronische Publikation www.vs.ch/gesundheit

Inhaltsverzeichnis

A	ZUSAMMENFASSUNG	5
B	EINLEITUNG	7
C	HISTORISCHES	8
D	KVG-REVISION	10
E	LEISTUNGSGRUPPEN	12
F	BEDARFSANALYSE.....	14
G	AUSWERTUNGSKRITERIEN	18
1.	Generelle Anforderungen	18
2.	Anforderungen an die Qualität	18
3.	Anforderungen an die Wirtschaftlichkeit	19
4.	Spezifische Anforderungen	19
4.1	Grundversorgung.....	19
4.2	Anforderungen an die Pädiatrie und die Kinderchirurgie	20
4.3	Spezialisierte Leistungen.....	21
4.3.1	Fachärzte (FMH Facharzt / Verfügbarkeit)	21
4.3.2	Notfallstation	22
4.3.3	Überwachungs- und Intensivpflegestation	22
4.3.4	Verknüpfte Leistungen.....	23
4.3.5	Tumorboard	23
4.3.6	Andere Anforderungen	23
4.3.7	Mindestfallzahlen	23
H	AUSSCHREIBUNG.....	24
1.	Bewerbungen	24
I	AUSWERTUNG BEWERBUNGEN	27
1.	Anforderungen an die Qualität und die Wirtschaftlichkeit.....	27
1.1	Auswertung der Qualität	27
1.1.1	Beurteilung der übermittelten Dokumente	27
1.1.2	Vergleich der Qualitätsindikatoren.....	28
1.2	Auswertung der Wirtschaftlichkeit	32
1.2.1	Beurteilung der übermittelten Dokumente	32
1.2.2	Gewichtete Fallkostenvergleiche.....	33
1.2.3	Vergleich der Kostenentwicklung pro Jahr	34
2.	Generelle und spezifische Anforderungen in der Akutsomatik.....	35
2.1	Spital Wallis	35
2.1.1	Spital Brig	35
2.1.2	Spital Visp.....	36
2.1.3	Spital Siders.....	37

2.1.4	Spital Sitten.....	37
2.1.5	Spital Martinach	39
2.1.6	Walliser Pneumologiezentrum.....	39
2.1.7	Klinik Saint-Amé	39
2.2	<i>Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis</i>	40
2.2.1	Spital Monthey	40
2.2.2	Spital Aigle	41
2.2.3	Spital Montreux.....	41
2.2.4	Spital Vevey la Providence.....	42
2.2.5	Spital Vevey le Samaritain.....	42
2.3	<i>Clinique de Valère</i>	43
2.4	<i>Clinique CIC Valais</i>	44
2.5	<i>Luzerner Höhenklinik Montana</i>	44
J	ENTWURF SPITALLISTE 2015	45
1.	Spital Wallis.....	45
2.	Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis	47
3.	Clinique de Valère.....	48
4.	Clinique CIC Valais	49
5.	Luzerner Höhenklinik Montana	49
K	FINANZIELLE AUSWIRKUNGEN	52
L	SCHLUSSFOLGERUNG	54
M	LITERATURVERZEICHNIS.....	57

A ZUSAMMENFASSUNG

Die Revision des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) vom 21. Dezember 2007 ermächtigt die Kantone, ihre Spitalplanung selbst vorzunehmen. Im Zentrum steht die Schaffung einheitlicher Rahmenbedingungen für alle Spitäler, ob privat, öffentlich oder öffentlich subventioniert, sowohl in Bezug auf die Finanzierung der Leistungen als auch in Bezug auf die Spitalplanung. Die neuen Instrumente sollen die Wirtschaftlichkeit der Leistungen verbessern und die Konkurrenz im Bereich der Qualität ankurbeln.

Das KVG teilt den Kantonen eine Schlüsselrolle zu, die mehrfach antagonistisch ist:

- die Erstverantwortung, das Spitalsystem (stationäre Pflege) zu organisieren, indem **im gesamten Kantonsgebiet und nicht nur einige lukrative Leistungen, sondern der gesamte Bedarf an Pflege 24h/24 gedeckt wird** (Notfall, Intensivpflege, Akut- und psychiatrische Pflege sowie chronische Erkrankungen usw.) und gleichzeitig Überkapazitäten verhindern und Unterversorgung vermieden werden;
- die Erstverantwortung (unter Vorbehalt der Urteile des BVGer), sicherzustellen, dass **der Wettbewerb unter den öffentlichen und privaten Spitälern fair ist und bleibt und dass die Konkurrenten trotz erheblicher Unterschiede gleich behandelt werden** (die öffentlichen Spitäler müssen schwere und defizitäre Leistungen anbieten und die Gesetzesbestimmungen des öffentlichen Beschaffungswesens anwenden).

Im Wallis erteilt das Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen vom 12. Oktober 2006 (Art. 3 GKAI) dem Staatsrat die Aufgabe, periodisch die Spitalplanung vorzunehmen.

Seit Inkrafttreten des KVG hat der Staatsrat die Spitalliste mehrere Male überarbeitet. Eine erste Liste wurde 1996 ausgearbeitet und teilweise Anpassungen erfolgten in den Jahren 1997 und 1999. Die Spitalliste wurde 2004 mit der neuen Aufteilung der Leistungen durch die Schaffung des Gesundheitsnetzes Wallis (jetziges Spital Wallis HVS) ganzheitlich überholt. Danach wurde sie nur teilweise angepasst (2006, 2008, 2012 und 2014).

Infolge der KVG-Revision über die Spitalfinanzierung muss auf Grundlage der neuen, vom Bundesrat festgelegten Planungskriterien in den Artikeln 58a und 58e der Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) **eine vollständige Überarbeitung der Spitalplanung bis am 31. Dezember 2014** getätigt werden.

Gemäss den eidgenössischen Vorschriften beginnt der Planungsprozess mit der Bedarfsanalyse an Spitalleistungen. Die gemachten Prognosen zeigen, dass die Anzahl angebotener Leistungen der Akutsomatik insgesamt aufgrund der demographischen Entwicklung und der Alterung der Bevölkerung steigen werden. Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer hingegen wird soweit sinken, dass sie ähnlich wie die der anderen OECD-Länder sein wird. **Die innerkantonalen Hospitalisierungen werden gemäss dem Minimalszenario, das für die Leistungsaufträge verwendet wurde, von 34'746 im Jahr 2010 auf 38'822 im Jahr 2020 steigen, was einem Anstieg von +12 % entspricht. Die Anzahl Pfl egetage sinkt nur leicht um -0.5 % (von 270'598 im Jahr 2010 auf 269'202 im Jahr 2020).** Im Vergleich zur aktuellen Liste werden die Kapazitäten stabil bleiben (718 Betten in der Akutsomatik).

Nach der Bedarfsanalyse bestimmt der Kanton das Angebot, indem der durch die freie Spitalwahl gedeckte Bedarf (ausserkantonale Hospitalisierungen) abgezogen wird. **Eine Ausschreibung für die Zuteilung der Leistungsaufträge wurde ab Ende Oktober 2013 durchgeführt. Vier Einrichtungen der Akutsomatik haben sich formell beworben** und wurden ausgewertet: Spital Wallis (HVS), Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis (HRC), Clinique de Valère und Clinique CIC Valais. Die übermittelten Informationen waren Inhalt einer Analyse gemäss den angewandten Auswertungskriterien, wie Qualität und Wirtschaftlichkeit sowie spezifischen Anforderungen pro Leistungsgruppe (Level der Notfallstation, Level der Intensivpflegestation, Facharzt FMH usw.). Nach der Analyse haben Gespräche mit den Leistungserbringern stattgefunden, in denen Fragen bezüglich Anforderungen in der Ausschreibung und zur Vervollständigung des Dossiers gestellt wurden.

Auf dieser Grundlage schickt das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) eine provisorische Spitalliste für die Akutsomatik in die Vernehmlassung. Ziel ist es, dass der Staatsrat Ende des Sommers die endgültige Spitalliste, die 2015 in Kraft treten wird, erlassen kann.

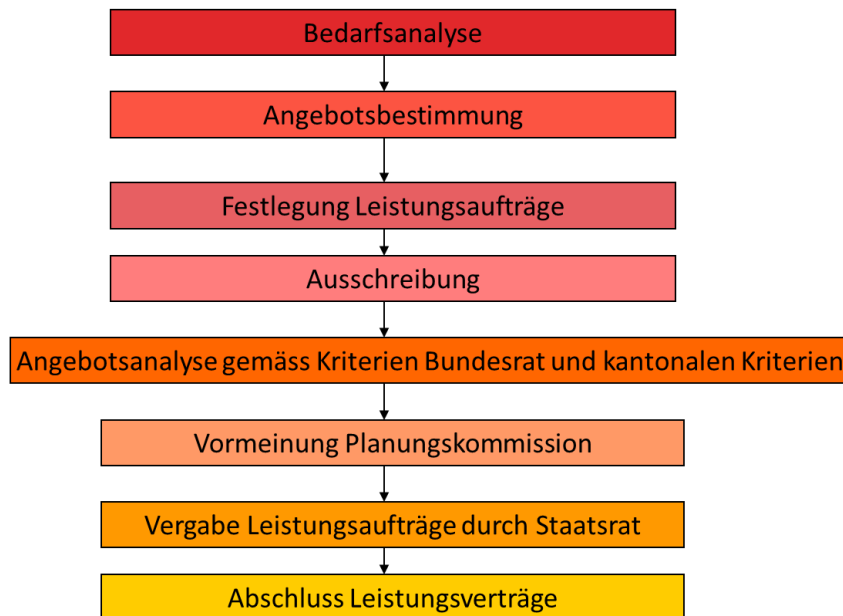
Die Spitalplanung ist ein fortschreitender Prozess. Sie muss aufgrund der Bedarfsentwicklung und den medizinischen Prognosen sowie unter Berücksichtigung der begrenzten personellen und

finanziellen Mittel **regelmässig angepasst werden. Dabei müssen Überkapazitäten vermieden und Unterversorgung verhindert werden. Aus diesen Gründen hat sich der Staatsrat für vier verschiedene Spitalisten entschieden:** Akutsomatik, Rehabilitation, Psychiatrie und Wartebetten. Die Entwicklung in diesen vier Bereichen ist nicht immer dieselbe und die jeweilige Liste sollte ohne systematische Infragestellung der anderen überarbeitet werden können.

B EINLEITUNG

Der Kanton Wallis begann im Herbst 2012 mit der Revision der Spitalplanung, um bis Ende 2014 gemäss KVG-Fristvorgabe seine neue Spitalliste zu veröffentlichen. Das Vorgehen des Kantons wird in Artikel 7 der Verordnung über die Spitalplanung und -finanzierung vom 30. Mai 2012 festgelegt:

Abbildung 1: Vorgehen Spitalplanung



Der Zeitrahmen für die verschiedenen Planungsarbeiten wurde vom Departement wie folgt genehmigt:

Tabelle 1: Zeitrahmen Spitalplanung

Jahr	2012												2013												2014												2015		
Monat	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3					
Bedarfsanalyse DGW-WGO																																							
Vernehmlassung Bedarfsanalyse																																							
Ausarbeitung der Leistungsaufträge																																							
Ausschreibung																																							
Angebotsanalyse																																							
Vernehmlassung der provisorischen Liste																																							
Analyse der Vernehmlassung, Anpassung und Vormeinung																																							
Staatsratsentscheid neue Liste																																							
Veröffentlichung Amtsblatt																																							
Umsetzung																																							

Mit den neuen KVG-Bestimmungen hat die schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) ihre Empfehlungen für die Spitalplanung angepasst. Mit dem Ziel einer besseren Koordination der Planungen haben die Kantone ein Leistungsgruppenkonzept entwickelt, das für eine leistungsorientierte Planung verwendet wird.

Der vorliegende Bericht beinhaltet die Planung 2015 der Akutsomatik. Das neue KVG verlangt explizit eine leistungsorientierte Planung in der Akutsomatik, in der Rehabilitation und der Psychiatrie kann eine kapazitätsbezogene Planung beibehalten werden. Gemäss dem „Leitfaden zur leistungsorientierten Spitalplanung“ ist die Planung leistungsorientiert und basiert auf den Daten zu den erbringenden Leistungen und nicht auf der Verwaltung von deren Dauer und Besetzung. Im Gegensatz zu den anderen Bereichen wird in der Akutsomatik nicht mehr anhand von Betten geplant. Wie schon bei anderen Kantonen, die ihre Planung bereits überarbeitet haben, wird es eine spezifische Liste pro Betreuungsbereich geben. Dies ermöglicht mehr Flexibilität auch bei Anpassungen, da Überarbeitungen nicht nach denselben Zeitabschnitten vorgenommen werden.

C HISTORISCHES

Um die von der kantonalen und Bundesgesetzgebung festgelegten Ziele erreichen zu können, hat der Staatsrat in den vergangenen Jahren zahlreiche Massnahmen ergriffen, um das Spitalangebot angepasst an den Pflegebedarf auszurichten. Auch wurde die Anzahl Spitalbetten in der Akutsomatik in den Walliser Spitälern (GNW (HVS), inkl. HDC und Clinique de Valère) von 1'290 Betten im Jahr 1990 auf heute 718 Betten gesenkt. Dies entspricht einer Verminderung von 572 Betten (mehr als **-40 % in der Akutsomatik in den vergangenen 20 Jahren.**

Die Vernetzung der Spitäler, die vom Staatsrat mittels eines Dekrets im Jahr 2002 durchgesetzt wurde, war eine entscheidende Etappe in der Spitalplanung. Die zehn Walliser Spitaleinrichtungen und medizinisch-technischen Institute wurden umstrukturiert und zu einem Unternehmen, dem Gesundheitsnetz Wallis (GNW), umgestaltet.

Mit dieser Vernetzung der Spitäler ging eine neue **Aufteilung der medizinischen Disziplinen** zwischen den verschiedenen Standorten einher. Das „Spitalkonzept 2004“, das von der Dienststelle für Gesundheitswesen herausgegeben und von der Regierung angenommen wurde, sieht Folgendes vor:

- Die Spitäler Visp und Sitten behandeln **die komplexen / nicht programmierten Fälle**. Sie sind im Besitz einer Intensivpflegestation und die Operationssäle sind ständig geöffnet. Das Spital Sitten betreut weiter Fälle, die noch **stärker spezialisiert bzw. kantonalisiert** sind (Kardiochirurgie, spezialisierte Neurochirurgie, Thoraxchirurgie, interventionelle Kardiologie, Radio-Onkologie, Pneumologie, Neonatologie).
- Die Spitäler Brig, Siders und Martinach gewährleisten die Betreuung von **leichten / programmierten Fällen**. Sie haben keine Intensivpflegestation, aber eine Nachbehandlungspflege und die Operationssäle sind während der Nacht und an den Wochenenden geschlossen.
- Die Operationssäle im Chablais sind gemäss der Aufteilung durch die beiden Kantone Waadt und Wallis 1998 in beiden Standorten aufgrund der Geburtshilfe in Aigle ständig geöffnet. Die komplexe Chirurgie und die Intensivpflege befinden sich in Monthey.

2006 und 2008 wurde die kantonale Planung mit dem Ziel angepasst, die Pflegequalität und die Angepasstheit des Angebots angesichts der technologischen und betreuenden Entwicklung zu verbessern. Die Planung wurde in den folgenden Jahren regelmässig angepasst.

Zurzeit sieht die Spitalliste (letzte Änderungen am 5. Februar 2014) in der Akutsomatik wie folgt aus:

Tabelle 2: Aktuelle Spitalliste 2014

Spitalliste am 05.02.2014	Anzahl Betten Akutsomatik	Intensivpflege	Intermediate Care	Komplexe Chirurgie	Kardiochirurgie	Leichte Chirurgie	Urologie	Traumatologie	Bewegungsapparat	Komplexe Medizin	Leichte Medizin	HNO	Pneumologie	Ophthalmologie	Gynäkologie	Geburtshilfe	Neugeborene	Pädiatrie
Brig (GNW)	66																	
Visp (GNW)	111																	
Sitten (GNW)	208																	
Siders (GNW)	104																	
CVP (GNW)	10																	
Martinach (GNW)	104																	
Clin. de Valère	40																	
Aigle (HDC)	75																	
Monthey (HDC)																		

Das KVG (Art. 39 Abs. 2bis) verlangt in der hochspezialisierten Medizin eine gemeinsame Planung der Kantone. Diesbezügliche Arbeiten sind im Rahmen der interkantonalen Vereinbarung zur Hochspezialisierten Medizin in Gang. Alle Kantone sind dieser Vereinbarung, die am 1. Januar 2009 in Kraft getreten ist, beigetreten und haben ihre Planungskompetenz im Bereich der hochspezialisierten Medizin einem Beschlussorgan abgetreten. Die Mitglieder dieses Beschlussorgans werden von der Plenarversammlung der schweizerischen Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) gewählt. An die zwanzig hochspezialisierten Leistungen in den Bereichen Transplantation, Neurochirurgie, Behandlung von Schwerverletzten und schweren Verbrennungen, pädiatrische Onkologie, Viszeralchirurgie und anderer Leistungen, in denen es sehr wenig Fälle gibt, sind Inhalt einer einzigen Planung auf schweizerischer Ebene.

Da der Kanton Wallis weder eine Universität noch eine medizinische Fakultät hat, ist er auf die Zusammenarbeit mit den Universitätsspitalern angewiesen. Diese Zusammenarbeit ist eine Grundvoraussetzung für die Aufrechterhaltung einer spezialisierten Medizin in den Walliser Spitalern. Auf Anregung der Dienststelle für Gesundheitswesen arbeiten die öffentlichen Walliser Spitäler seit den 1990er Jahren mit den Universitätsspitalern zusammen.

Es wurden Vereinbarungen mit den Universitätsspitalern Waadt, Genf und Bern unterzeichnet. Diese beinhalten insbesondere folgende medizinische Disziplinen:

WAADT	GENF	BERN
Kardiochirurgie und interventionelle Kardiologie (1993)	Thoraxchirurgie und andere Erkrankungen der Atemwege (1997)	Medizinische Onkologie (1997)
Anästhesiologie und chirurgische Intensivmedizin (1996)	Pneumologie, Krankheiten in Zusammenhang mit dem Schlaf (2002)	Hochspezialisierte Medizin, Chirurgie, Innere Medizin, Pädiatrie, Urologie, Gynäkologie usw. (2008)
Chirurgische Intensivmedizin (1999)	Radio-Onkologie (2004)	
Neurochirurgie (2004)	Onkologische Prognosegenetik, medizinische Genetik, Orthopädie, plastische und rekonstruktive Chirurgie, Organtransplantation (2005)	
Pädiatrie, Neonatologie, Weiterbildung in Intensivpflege die / der Gesundheitsfachfrau/-mann (2008)	Pädiatrische Kardiologie (2006)	
Viszeralchirurgie der HSM (2014)	HNO und Gesichtschirurgie, pädiatrische Nephrologie, Radiologie (2008)	

Dank dieser Zusammenarbeit können die **Walliser Patienten im Wallis durch Spezialisten der Universitäten oder unter deren Aufsicht behandelt werden**. Diese Spezialisten sind sowohl im Wallis als auch im Universitätsspital tätig, vor allem im Bereich der spezialisierten Technik und gewährleisten somit ihren Einsatz im Wallis. Einzig die komplexen Fälle werden ausserkantonale verlegt, um so die Anzahl der ausserkantonalen Hospitalisierungen so gering wie möglich zu halten. Die Vereinbarungen erlauben den Ärzten und dem Pflegepersonal, in den Walliser Spitalern zu arbeiten und **ihre Weiterbildung in den Universitätsspitalern und bei den Spezialisten zu vollenden**. Dadurch kann die Walliser Bevölkerung anschliessend die neuen medizinischen Methoden und Techniken nutzen.

Diese Verfahren tragen dazu bei, die interkantonale Spitalplanung, wie sie vom KVG vorgesehen wird, zu koordinieren.

D KVG-REVISION

Im Anschluss an die KVG-Revision vom 21. Dezember 2007 müssen die Kantone die verschiedenen Kriterien umsetzen, die im 11. Abschnitt der KVV aufgestellt sind.

Die Vorschläge zur Aufnahme auf die Spitalliste müssen somit von nun an anhand der neuen erlassenen Kriterien begründet werden, insbesondere hinsichtlich:

- der Bedürfnisse der Bevölkerung auf der Grundlage von statistisch belegten Daten und Vergleichen;
 - der Wirtschaftlichkeit und der Qualität der Leistungserbringung (Effizienz der Leistungserbringung, Rechtfertigung der erforderlichen Qualität, Mindestfallzahlen und Nutzung von Synergien);
- des Zugangs der Patienten zur Behandlung innert nützlicher Frist;
- der Verfügbarkeit und der Leistungsfähigkeit des Spitals, den Leistungsauftrag zu erfüllen.

Für die Akutsomatik wird eine leistungsorientierte Planung verordnet. Hierfür muss die Planung auf einem genauen Leistungskatalog beruhen, der auf der Spitalliste und den Leistungsaufträgen aufgeführt werden muss. Gemäss den Erklärungen des Bundesrates¹ können mit Hilfe einer leistungsorientierten Planung Vergleiche gemacht werden, vor allem im Bereich der durchschnittlichen Aufenthaltsdauer. Weiter hat das Bundesverwaltungsgericht² bestätigt, dass Prognosen über die zukünftige Entwicklung der Bedürfnisse gemacht werden müssen. Diese Prognosen müssen nach Leistungsbereich und auf der Grundlage von demographischen, epidemiologischen und medizintechnischen Entwicklungen erstellt werden.

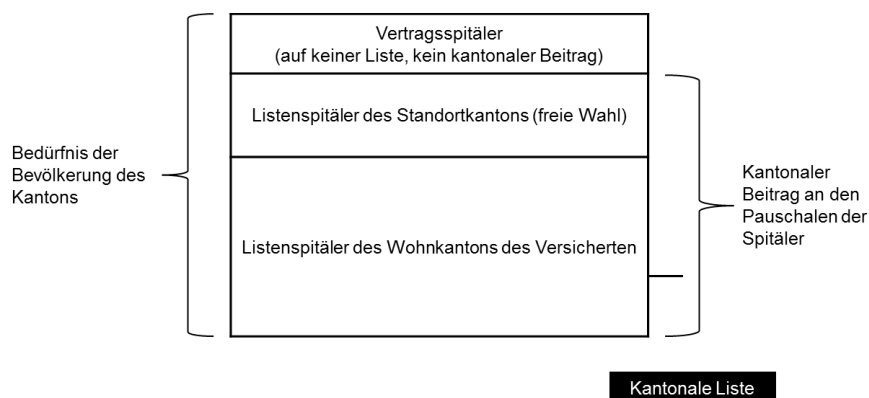
Die KVG-Revision verlangt von den Kantonen auch, dass sie ab dem 1. Januar 2015 eine Spitalplanung gemäss den neuen Kriterien ausgearbeitet haben.

Auf der Finanzierungsebene ist der Kanton seit 2012 verpflichtet, sich an der Finanzierung der Spitalaufenthalte seiner Einwohner in allen Listenspitälern zu beteiligen, nämlich:

- die Listenspitäler des Wohnkantons, das heisst jene Spitäler, die auf der Liste des Wohnkantons stehen. Ein Kanton kann nicht mehr ein Spital in seine Spitalliste aufnehmen, ohne zur Finanzierung der Spitalaufenthalte seiner Kantonsangehörigen beizutragen;
- die Listenspitäler des Standortkantons, d.h. jene Spitäler, die auf der Liste des Kantons stehen, in dem sie sich befinden (freie Wahl).

Wenn sie nicht auf der Spitalliste aufgeführt sind, können die Spitäler im Wallis mit den Versicherern auf freier Basis und ohne kantonale Beteiligung Vereinbarungen abschliessen (Vertragsspitäler).

Entsprechend den vom Bundesrat festgelegten Planungskriterien muss die Spitalliste anhand der Bedürfnisse der Bevölkerung erstellt werden, abzüglich der Leistungen, die durch die Vertragsspitäler und die ausserkantonalen Spitäler erbracht wurden, die von ihrem Standortkanton auf die Liste aufgenommen wurden. Diese neuen Bestimmungen können folgendermassen schematisch dargestellt werden:



¹ Vgl. Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995. Vorgesehene Änderungen per 1. Januar 2009. Änderungen und Kommentare im Wortlaut. S. 8.

² Vgl. Bundesverwaltungsgericht, Urteil vom 7. Juni 2012 (C-325/2010), Verband der Privatspitäler des Kantons Bern (VPSB) gegen den Regierungsrat des Kantons Bern. Bern, 2010.

Das entscheidende Element der Teilrevision des KVG vom 21. Dezember 2007 ist, dass alle auf der Spitalliste aufgeführten Spitäler und Kliniken anhand eines in der gesamten Schweiz einheitlichen Tarifsystems entschädigt werden. Das heisst, die Kantone und Krankenkassen bezahlen den Spitalern für jeden Aufenthalt eine Pauschale. Diese Pauschale hängt nicht mehr von der Anzahl Pflage tage ab, sondern von der Leistung. In dieser Pauschale sind auch die Investitionskosten enthalten. Mit diesem neuen und einheitlichen Finanzierungssystem sind nun Kostenvergleiche und Vergleiche der Leistungsanbieter möglich und können somit auch den Kantonen für die Ausarbeitung ihrer Spitalliste dienen. Die Akutsomatik wird seit dem 1. Januar 2012 mit Pauschalen (Swiss DRG) abgerechnet.

Die schweizerische Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK) hat Empfehlungen zur Spitalplanung gemäss den neuen Kriterien abgegeben³. Die Kantone können Instrumente zur Festlegung von Mindestfallzahlen und zur Mengensteuerung bestimmen. Mit dem ersten Instrument sollen die Qualität, die Konzentration der Angebote und die Wirtschaftlichkeit gesichert werden, indem gleichzeitig den Leistungserbringern ermöglicht wird, ertragsfähige Leistungen anzubieten. Mit dem zweiten Instrument können auf moderate Art und Weise die steigenden, nicht indizierten Spitalbehandlungen und bestimmte Fälle von Leistungsgruppen begrenzt werden. Ein degressiver Tarif kann ebenfalls ins Auge gefasst werden. Mit dem Monitoringsystem kann festgestellt werden, ob für bestimmte Leistungen oder Leistungsgruppen Massnahmen getroffen werden müssen.

Mit diesen neuen Bestimmungen sollen die Transparenz und die Qualität und somit auch der Wettbewerb unter den Spitalern und den Einrichtungen erhöht werden.

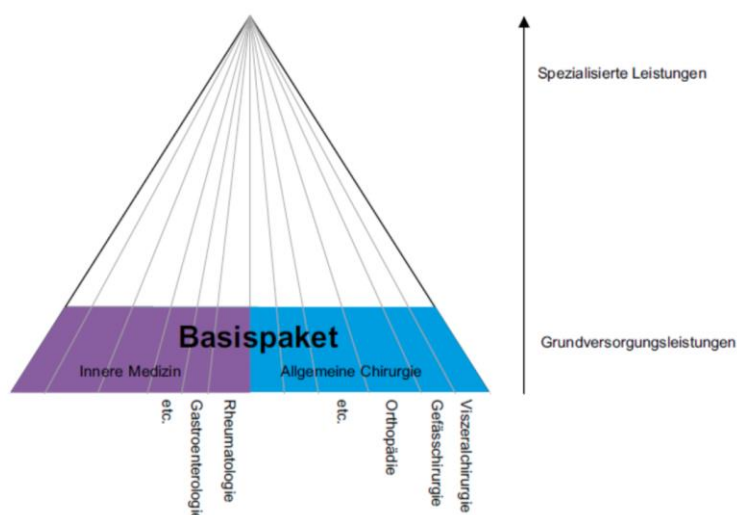
³ Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK): Empfehlungen der GDK zur Spitalplanung, unter Berücksichtigung der KVG-Revision zur Spitalfinanzierung vom 21.12.2007. http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/pdf/Aktuelles/Empfehlungen/EM_Spitalplanung_20090514-d.pdf. Bern, 2009. S. 6 und 7.

E LEISTUNGSGRUPPEN

Das Leistungsspektrum in der stationären Akutsomatik wurde auf Grundlage des von der GDK empfohlenen Leistungsgruppenkonzepts (SPLG – Spitalplanungsleistungsgruppen) klassifiziert.

Die SPLG-Gruppierung erzeugt zwei grosse Kategorien von Fällen: Fälle mit dem Code „Basispaket“ (BP) sind Fälle der Grundversorgung. Fälle mit einem anderen Code als „BP“ sind spezialisierte Fälle, wie sie in der Abbildung 2 dargestellt sind.

Abbildung 2: Basispaket als Grundlage für Leistungsaufträge [Quelle: GDK]



Das Basispaket (BP) umfasst alle Leistungen der Grundversorgung. Im Spitalalltag werden diese Leistungen für gewöhnlich von den Fachärzten für innere Medizin und allgemeine Chirurgie ohne Beziehung von weiteren Fachärzten erbracht. Das Basispaket bildet die Grundlage für alle Spitäler mit einer Notfallstation und ist für diese obligatorisch. Für die Leistungsaufträge wird das Basispaket noch eine Unterkategorie beinhalten, nämlich das elektive Basispaket (BPE). Hier werden nur programmierte Fälle der Grundversorgung behandelt und es gilt als Voraussetzung für Einrichtungen ohne Notfalldienst.

Um die spezifischen Bedürfnisse der Walliser Bevölkerung zu erfüllen, waren im Basispaket noch weitere Unterkategorien notwendig. Diese Unterkategorien waren notwendig, um Standorten, die Pädiatrie oder Chirurgie anbieten, eine Spezialisierung zu ermöglichen. Die Idee ist auch, dass bestimmte Standorte Leistungen für betagte Menschen mit vorhandener Geriatrie anbieten können. Die Anforderungen für einen Leistungsauftrag sind detailliert. Alle Fälle des Basispakets, deren Hauptkostenstelle „Psychiatrie und Psychotherapie“, „Geriatrie“ oder „physische Medizin und Rehabilitation“ waren, wurden aus dem Basispaket herausgenommen, da sie nicht zur Akutsomatik gehören. Weiter wurde das Basispaket in vier Leistungsbereiche eingeteilt:

- Pädiatrie: Fälle des Basispakets, sofern ihre Hauptkostenstelle „Pädiatrie“ ist;
- Chirurgie: Fälle des Basispakets, sofern ihre Hauptkostenstelle „Chirurgie“ ist;
- Innere Medizin „betagte Menschen“: Dieser Leistungsbereich umfasst alle Leistungen für betagte Menschen und somit Fälle des Basispakets von Patienten mit 65 Jahren und älter, sofern ihre Hauptkostenstelle nicht „Pädiatrie“ und „Chirurgie“ ist;
- Innere Medizin Erwachsene: Dieser Leistungsbereich umfasst alle Leistungen für Erwachsene und somit Fälle des Basispakets von Patienten unter 65 Jahren, sofern ihre Hauptkostenstelle nicht „Pädiatrie“ und „Chirurgie“ ist.

Fälle, denen kein BP-Code zugeordnet wurde, sind Fälle, die eine spezialisierte medizinische Betreuung im Spital erforderten. Eine derartige Betreuung beinhaltet beispielsweise oftmals:

- die Anwesenheit eines FMH-Facharztes des betreffenden Leistungsbereichs mit einer mehr oder weniger ständigen Verfügbarkeit
- einen Notfalldienst mit höheren Anforderungen an die Verfügbarkeit des Personals

- (je nach SPLG-Code) eine Intensivpflege mit einer jährlichen Anzahl Pflgetage und Tage mit mechanischer Ventilation
- interne oder externe Synergien mit anderen Pflegeeinheiten (z.B. die Leistung dermatologische Onkologie kann nur angeboten werden, wenn dieselbe Einrichtung auch die Leistung Onkologie anbietet)
- Vorhandensein eines Tumorboards
- eine Mindestfallzahl

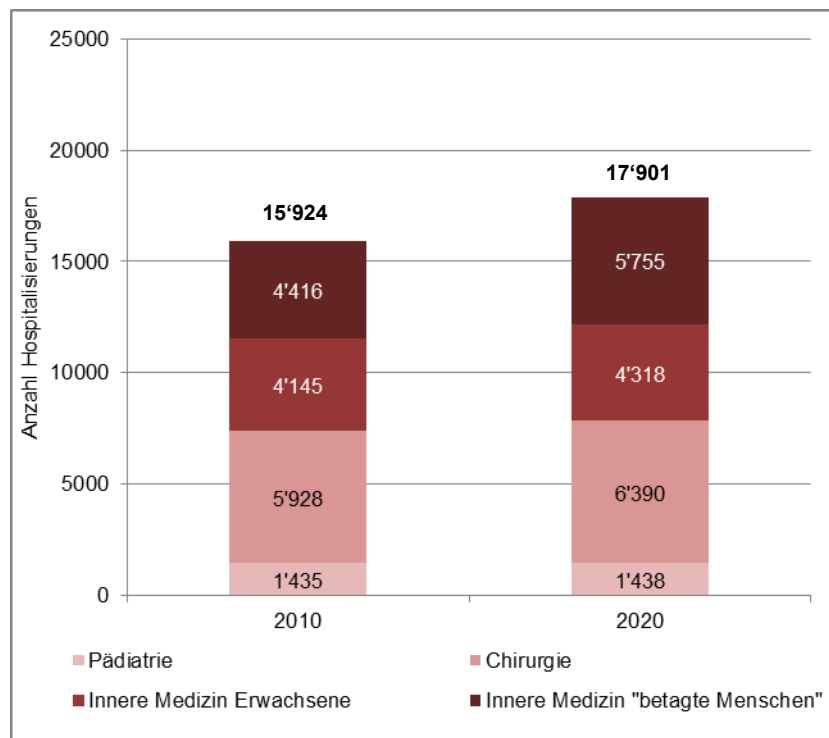
Eine Liste der Leistungsgruppen ist im Anhang zu finden (Tab. 1 und 2).

F BEDARFSANALYSE

Mit der Bedarfsanalyse, von der im Oktober 2013 ein Bericht⁴ erschienen ist, konnte ermittelt werden, in welchen Bereichen sich die Walliser Patienten 2010 (statistische Grundlage, die vollständig war) zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung stationär behandeln liessen. Auch wurde der Bedarf für das Jahr 2020 im Rahmen des KVG ermittelt (ausgeschlossen andere Sozialversicherungen und Patienten mit Wohnsitz ausserhalb des Kantons Wallis). Die Prognosen für das Jahr 2020 berücksichtigen die demographische, epidemiologische und medizin-technische Entwicklung sowie das Substitutionspotenzial stationär-ambulant. Für die Prognosen wurden zwei Szenarien (Minimal- und Maximalszenario) auf Grundlage von verschiedenen Hypothesen im Bereich der demographischen Entwicklung erstellt. Für die Zuteilung der Leistungsaufträge wurde das Minimalszenario berücksichtigt. Dieses ermöglicht, nach eingehender Analyse, den Bedarf ab 2015 zu decken und kann während der kommenden Jahre jederzeit angepasst werden.

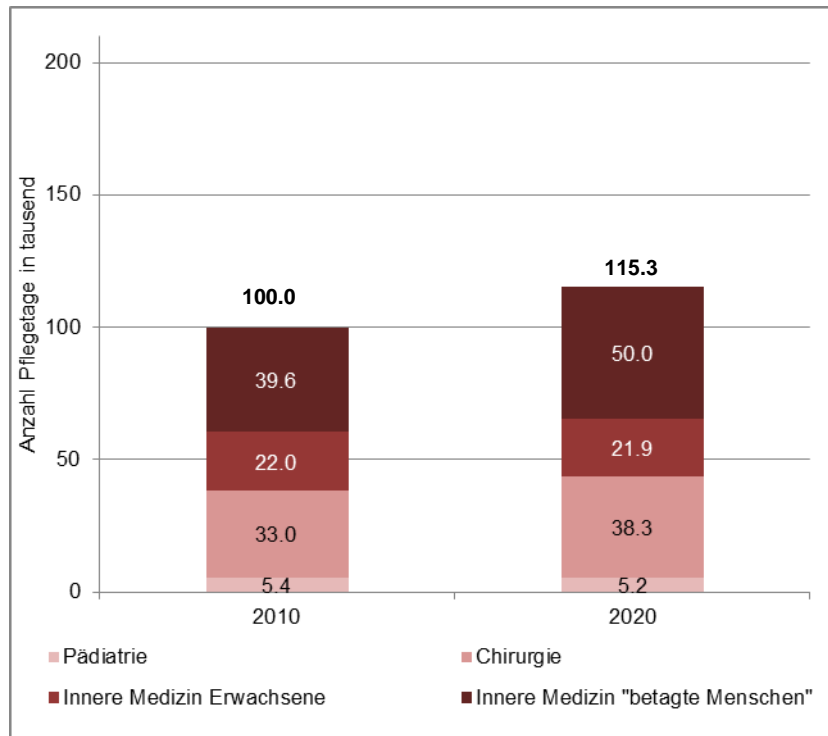
Die Anzahl Hospitalisierungen und die Anzahl Pflégetage von Walliser Patienten im Basispaket der Akutsomatik werden sich wie folgt entwickeln:

Abbildung 3: Anzahl Hospitalisierungen von Walliser Patienten im Basispaket, 2010 und 2020, Minimalszenario in tausend



⁴ Dienststelle für Gesundheitswesen Kanton Wallis: Definitiver Bericht über die Bedarfsanalyse für die Spitalplanung. Sitten, 2013.

Abbildung 4: Anzahl Pfl egetage von Walliser Patienten im Basispaket, 2010 und 2020, Minimalszenario



Es wird bis 2020 ein Anstieg der Anzahl Hospitalisierungen von +12 % und ein Anstieg der Anzahl Pfl egetage von +15 % im Basispaket erwartet.

Die Anzahl Hospitalisierungen und die Anzahl Pfl egetage von Walliser Patienten im spezialisierten Basispaket der Akutsomatik werden sich wie folgt entwickeln:

Abbildung 5: Anzahl Hospitalisierungen von Walliser Patienten im spezialisierten Basispaket, 2010 und 2020, Minimalszenario

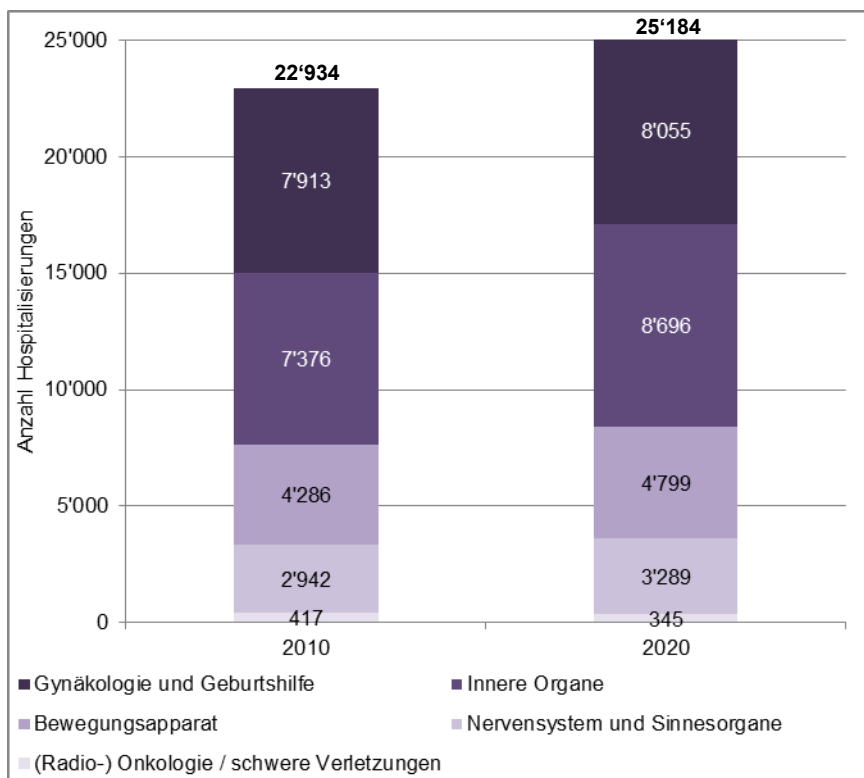
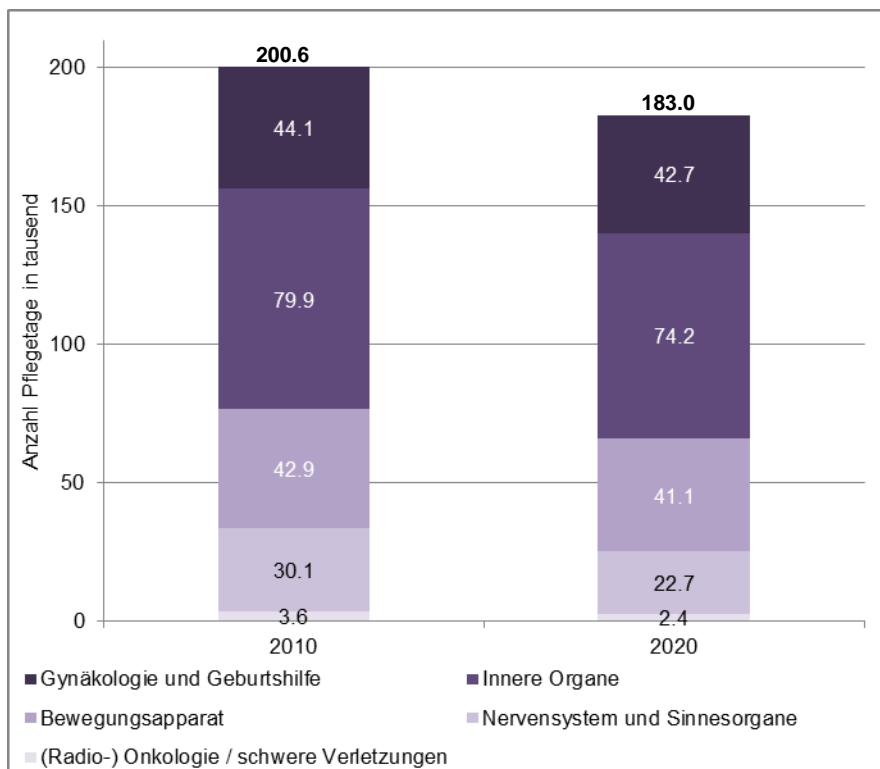


Abbildung 6: Anzahl Pfl egetage von Walliser Patienten im spezialisierten Basispaket, 2010 und 2020, in tausend, Minimalszenario



Bis 2020 wird ein Anstieg der Anzahl Hospitalisierungen von +10 % erwartet, welcher aber eine Verkürzung der Anzahl Pfl egetage von -9 % im spezialisierten Basispaket mit sich bringt.

Die Daten in diesem Bericht berücksichtigen die Hospitalisierungen von Walliser Patienten zulasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung, die im Kanton und ausserhalb des Kantons Wallis behandelt wurden. Die Leistungsaufträge an die Universitätsspitäler wurden im Jahr 2012 erneuert und werden im Rahmen des vorliegenden Verfahrens nicht mehr verändert. Gemäss Artikel 58b KVV muss das Angebot, das durch andere ausserkantonale Einrichtungen gedeckt wird, von der Spitalliste des Kantons Wallis abgezogen werden. Nur die innerkantonalen Werte werden für die Ausschreibung berücksichtigt.

Tabelle 3: Zu deckender Bedarf 2020 pro Leistungsbereich gemäss Minimalszenario

Bedarf 2020 Minimalszenario		Total Bedarf von Walliser Patienten KVG		Bedarf, gedeckt durch freie Spitalwahl		Durch Leistungsaufträge zu deckender Bedarf	
		Fälle	Pfl egetage	Fälle	Pfl egetage	Fälle	Pfl egetage
Grund- versorgung	Pädiatrie	1'438	5'169	100	480	1'338	4'689
	Chirurgie	6'390	38'271	421	2'228	5'969	36'043
	Innere Medizin Erwachsene	4'318	21'920	259	1'381	4'059	20'539
	Innere Medizin „betagte Menschen“	5'755	49'950	187	1'440	5'568	48'510
	Total	17'901	115'310	967	5'529	16'934	109'781

Bedarf 2020 Minimalszenario		Total Bedarf von Walliser Patienten KVG		Bedarf, gedeckt durch freie Spitalwahl		Durch Leistungsaufträge zu deckender Bedarf	
		Fälle	Pflegetage	Fälle	Pflegetage	Fälle	Pflegetage
Spez. Leistungen	Gynäkologie und Geburtshilfe	8'055	42'678	524	2'787	7'531	39'891
	Innere Organe	8'696	74'170	1'191	10'237	7'505	63'933
	Bewegungsapparat	4'799	41'059	934	6'966	3'865	34'093
	Nervensystem und Sinnesorgane	3'289	22'691	589	3'217	2'700	19'474
	(Radio-) Onkologie / Schwere Verletzungen	345	2'367	57	338	288	2'029
	Total	25'184	182'965	3'295	23'545	21'889	159'420
Total Akutsomatik		43'085	298'275	4'262	29'074	38'823	269'201

Insgesamt müssen in der Akutsomatik 38'823 Hospitalisierungen und 269'201 Pflegetage im Kanton durch Leistungsaufträge gedeckt werden.

G AUSWERTUNGSKRITERIEN

Die Kriterien, die der Spitalplanung zugrunde liegen müssen, leiten sich aus dem Gesetzestext und aus den Verordnungsbestimmungen ab. Grundlegende Kriterien der Spitalplanung sind die Wirtschaftlichkeit und die Qualität. Zudem sind andere Kriterien zu beachten wie die Erreichbarkeit, die Aufnahmebereitschaft und die zu erwartenden interkantonalen Patientenströme. Um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten, können die Kantone in ihrer Spitalplanung weitere Kriterien festsetzen, zum Beispiel die Pflicht zum Notfalldienst oder die Pflicht zur Ausbildung von Fachpersonen.

Die Anforderungen, die an die Aufnahme in die Walliser Spitalliste gebunden sind, basieren auf den Empfehlungen der GDK und auf der Anwendung durch andere Kantone. Sie können wie folgt zusammengefasst werden:

- generelle Anforderungen
- Anforderungen an die Qualität
- Anforderungen an die Wirtschaftlichkeit
- spezifische Anforderungen

1. Generelle Anforderungen

Jedes Spital, das auf der Spitalliste 2015 figurieren möchte, muss unabhängig seines Leistungsspektrums bestimmte Anforderungen erfüllen. Dies sind:

- Die **Aufnahmepflicht** im Rahmen des Leistungsauftrags für alle Patienten des Kantons Wallis unabhängig ihres Versichertenstatus gemäss Art. 41a Abs. 1 KVG.
- Die **geltenden Bestimmungen im Bereich Finanzierung und Planung** gemäss der kantonalen Gesetzgebung einhalten. Dies wären das Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen (GKAI) vom 12. Oktober 2006, das Dekret betreffend die Spitalfinanzierung vom 15. Dezember 2011 und die Verordnung über die Spitalplanung und -finanzierung vom 30. Mai 2012.
- Alle Informationen und die allgemeinen Statistiken der Spitäler übermitteln.
- Das Spital verpflichtet sich, Gesundheitsfachleute auszubilden und mit der kantonalen Verbindungsstruktur zwischen den Institutionen zusammenzuarbeiten.

Die Daten und Informationen, die von den Spitälern zur Verfügung gestellt werden, sowie die Verpflichtungen, die von den Spitälern eingegangen werden, werden überprüft.

2. Anforderungen an die Qualität

Gewisse Anforderungen an die Qualität der Leistungserbringung sowie an die Qualitätssicherung müssen von allen Listenspitälern, unabhängig von ihrem Leistungsspektrum, erfüllt werden. Dies sind zum Beispiel:

- Qualitätssicherungskonzept
- Teilnahme an etablierten Qualitätsmessungen
- spitalweite Führung eines Critical Incident Reporting System (CIRS)
- multiprofessionelle Entlassungspfade
- Durchführung von Patienten- und Zuweiserbefragungen
- Durchführung von Reanimationsübungen
- Massnahmen der Spitalhygiene / Infektiologie

Weiter verpflichten sich die Spitäler, bei der Übertragung der Qualitätsindikatoren und der Resultate sowie bei ihrer Analyse zusammenzuarbeiten.

Die Anforderungen an die Qualität sind im Anhang aufgeführt (Tab. 3).

3. Anforderungen an die Wirtschaftlichkeit

Im Rahmen der Zuteilung der Leistungsaufträge muss der Kanton die Wirtschaftlichkeit gemäss den Hauptkriterien auf Bundesebene prüfen. In der Regel handelt es sich hierbei um Vergleiche mit anderen Kantonen. Der Kanton Wallis hat auf dieser Grundlage und in Einhaltung der kantonalen und eidgenössischen Gesetzesbestimmungen folgende Wirtschaftlichkeitsfaktoren zur Prüfung der finanziellen Situation der Spitäler aufgestellt:

- das Weiterbestehen und die Bonität garantieren
- die vom Kanton anerkannten Buchungsprinzipien respektieren
- jährlich der Dienststelle für Gesundheitswesen die finanzielle Situation übermitteln
- die Wirtschaftlichkeit der Leistungen aufzeigen
- jährlich das Investitionsbudget sowie eine vollständige Auflistung der getätigten Investitionen liefern
- eine gute Codierqualität übermitteln und innert einer Codierfrist fakturieren, die sein Umlaufvermögen gewährleistet
- die Kostenentwicklung und -prognosen übermitteln
- die Gesetzesbestimmungen des öffentlichen Beschaffungswesens einhalten

Bei der Zuteilung der Leistungsaufträge sind die Kantone verpflichtet, den wirtschaftlichen Charakter der verschiedenen Leistungsanbieter zu vergleichen. Diese Anforderung wurde durch das Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 16. Juli 2013 bezüglich der Zuteilung der Leistungsaufträge der Spitalplanung 2012 des Kantons Aargau bekräftigt. Das Urteil des BVGer beschreibt ein wenig das Verfahren und die Daten der Leistungskostenprüfung. In einem ersten Schritt müssen die Leistungen des Spitals und die allgemeinen Kosten pro Leistung bestimmt werden. In einem zweiten Schritt werden diese Leistungen und Kosten mit einem oder mehreren anderen Spitälern (Referenzspitäler) verglichen. Die Ergebnisse sind dann der Referenzwert (Benchmark). Das zu überprüfende Spital sowie die Referenzspitäler müssen eine identische Berechnungsgrundlage in Form von Kostenabrechnungen haben.

4. Spezifische Anforderungen

Die GDK empfiehlt allen Kantonen, das Klassifizierungskonzept zu verwenden. Dieses Konzept beinhaltet ebenfalls medizinische Anforderungen an die verschiedenen Leistungen. Die GDK präzisiert weiter, dass nur in gerechtfertigten Ausnahmefällen davon abgewichen werden darf.

4.1 Grundversorgung

Voraussetzung für einen reibungslosen Spitalbetrieb ist, dass die Basisversorgung während 365 Tagen über 24 Stunden jederzeit gewährleistet ist. Mit der verwendeten Methode wurden zwei Basispakete definiert, welche die Grundlage für alle anderen Leistungsgruppen bilden: Basispaket (BP) und Basispaket Elektiv (BPE). Das BP bildet die Grundlage für alle Spitäler mit einer Notfallstation und ist für diese obligatorisch. Das BPE ist dagegen Grundlage für Leistungserbringer, die primär elektiv tätig sind und nicht über eine Notfallstation verfügen.

Das **Basispaket (BP)** umfasst alle medizinischen und chirurgischen Leistungen, welche zur Grundversorgung und nicht zu den fachspezifischen Leistungsgruppen gehören. Diese Leistungen werden im Spitalalltag in der Regel von den Fachärzten für Innere Medizin und Chirurgie ohne Beiziehung von weiteren Fachärzten erbracht.

Das BP ist eine Voraussetzung für alle Leistungsgruppen mit einem hohen Anteil an Notfallpatienten. Da Notfallpatienten oft mit unklaren Beschwerden ins Spital kommen, ist nicht nur das Führen einer adäquaten Notfallstation, sondern auch das Angebot einer breiten Basisversorgung wichtig. Nur dies garantiert, dass bei Notfallpatienten mit unklaren Beschwerden eine umfassende Differentialdiagnose und gegebenenfalls eine sofortige Erstbehandlung vorgenommen werden kann. Als wichtige Basis

sind am Spital die Abteilungen Innere Medizin und Chirurgie vertreten. Die Spitäler, die das Basispaket anbieten möchten, müssen folgende Anforderungen erfüllen:

- Betrieb einer medizinischen Klinik, geleitet durch einen Facharzt Innere Medizin
- Betrieb einer chirurgischen Klinik, geleitet durch einen Facharzt Chirurgie
- Anästhesie
- Notfall-Level 1 (vgl. Anforderungen Notfall)
- Intensivpflegestation-Level 1 (vgl. Anforderungen Intensivpflegestation)
- Öffnungszeiten Operationssaal 365 Tage, 24 Stunden
- Labor 365 Tage, 24 Stunden
- Radiologie 365 Tage, 24 Stunden
- Infektiologie und psychiatrische Pflege in Kooperation
- Palliativpflege (Grundversorgung)

Das **Basispaket elektiv (BPE)** ist ein Teil des BP und umfasst die Leistungen der Basisversorgung aus denjenigen „elektiven Leistungsbereichen“, in denen das Spital über einen Leistungsauftrag verfügt. Hat z.B. ein Leistungserbringer einen Leistungsauftrag für urologische Leistungsgruppen, so umfasst das BPE alle urologischen „Basisleistungen“. Das BPE bildet die Grundlage für alle Leistungserbringer ohne Notfallstation. Spitäler mit dem BPE können nur Leistungsgruppen mit vorwiegend elektiven Eingriffen anbieten. Es sind dies Leistungsgruppen in den Leistungsbereichen Ophthalmologie, Hals-Nasen-Ohren, Bewegungsapparat, Gynäkologie und Urologie. Als wichtige Basis ist am Spital ein Arzt (z.B. Internist, Anästhesist) rund um die Uhr verfügbar. Spitäler, die das BPE anbieten möchten, müssen folgende Anforderungen erfüllen:

- Medizinische Betreuung rund um die Uhr
- Öffnungszeiten Operationssaal von 7-17 Uhr
- Labor von 7-17 Uhr
- Die Überwachung von spitalinternen Notfällen in einem Spital mit umfassender Versorgung muss sichergestellt sein
- Infektiologie in Kooperation

Nachfolgend werden die spezialisierten Leistungen des Basispakets elektiv dargestellt:

Tabelle 4: Spezialisierte Leistungen des Basispakets elektiv

DER2	AUG1.3	URO1.1.5	BEW9
HNO1	AUG1.4	URO1.1.6	BEW10
HNO1.1	AUG1.5	URO1.1.7	RHE1
HNO1.1.1	AUG1.6	BEW1	GYN1
HNO1.2	AUG1.7	BEW2	GYN1.1
HNO1.3	URO1	BEW3	GYN1.2
HNO2	URO1.1	BEW4	GYN1.3
KIE2	URO1.1.1	BEW5	GYN1.4
AUG1	URO1.1.2	BEW6	GYN2
AUG1.1	URO1.1.3	BEW7	
AUG1.2	URO1.1.4	BEW8	

4.2 Anforderungen an die Pädiatrie und die Kinderchirurgie

An Grundleistungen, die die Pädiatrie umfassen, werden besondere medizinische Anforderungen gestellt. Stationäre Behandlungen von Kindern und Jugendlichen müssen in einer Kinderabteilung erfolgen.

Eine Kinderabteilung ist eine Einheit des Spitals, wo Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren ambulant, stationär oder in einer Tagesklinik behandelt werden. Eine Kinderabteilung stellt sicher, dass Behandlungen an Kindern und Jugendlichen nur von einem für die Pädiatrie qualifizierten Personal behandelt werden. Dabei wird eine Betreuung für Kinder und Jugendliche, die sich von der Betreuung für Erwachsene unterscheidet, angeboten.

Eine Kinderabteilung ist wie folgt organisiert:

1. Ärztlicher Dienst mit Fachärztinnen und -ärzten für Pädiatrie resp. Kinderchirurgie
2. Pflegefachkräfte mit spezialisierter Ausbildung in Kinderkrankenpflege
3. Kinderspezifische und kindgerechte Bettstationen und Infrastruktur
4. Unterbringungsmöglichkeiten der Bezugspersonen
5. Spitalschule für altersspezifischen Unterricht

In der Pädiatrie werden stationäre chirurgische Patienten unter 16 Jahren in einer Kinderabteilung behandelt. Die Pädiatrie wird von einem Facharzt FMH Kinder- und Jugendmedizin geleitet.

In der Kinderchirurgie werden stationäre chirurgische Patienten unter 16 Jahren in einer Kinderabteilung behandelt. Die Kinderchirurgie wird von einem Facharzt FMH in diesem Bereich geleitet. Bei Kindern unter 6 Jahren muss eine Kinderanästhesie⁵ gewährleistet sein. Komplexe chirurgische Eingriffe können von der Kinderklinik in Zusammenhang mit einem Erwachsenenspital erfolgen. Voraussetzung ist, dass sowohl die anästhesiologische Grundversorgung erfüllt, als auch eine kindgerechte Betreuung gewährleistet ist.

4.3 Spezialisierte Leistungen

Für jede Leistungsgruppe müssen vom Spital spezifische Anforderungen erfüllt werden:

4.3.1 Fachärzte (FMH Facharzt / Verfügbarkeit)

Je nach Leistungsgruppe sind unterschiedliche Fachärzte (FMH oder äquivalenter ausländischer 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 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.

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. In der untenstehenden Tabelle sind die verschiedenen Verfügbarkeiten gemäss dem Zürcher Konzept, das von der GDK empfohlen wird, aufgeführt. Die Verfügbarkeit muss auch bei Beleg- und Konsiliarärzten jederzeit geregelt und sichergestellt sein.

Tabelle 5: Zeitliche Verfügbarkeit der Fachärzte

Stufe 1	erreichbar < 60 Min. oder Verlegung	Der Facharzt (Konsiliararzt) ist in weniger als 60 Minuten erreichbar oder der Patient wird in das nächstgelegene Spital, das die entsprechende Leistung anbietet, verlegt.
Stufe 2	Intervention < 60 Min.	Der Facharzt ¹ der Leistungsgruppe ist jederzeit erreichbar. Bei medizinischer Notwendigkeit ist die diagnostische oder therapeutische Intervention innerhalb von 60 Minuten gesichert oder wird ausnahmsweise anderswo vorgenommen.

⁵ Eine Anästhesie bei Kindern unter 6 Jahren muss grundsätzlich durch ein Team von Kinderanästhesie erfahrenen Fachleuten (inkl. dazugehörige Infrastruktur) durchgeführt werden (siehe Standard und Empfehlungen der SGKA / SGAR 2004). Die Kinderanästhesie muss bei Komplikationen postoperativ während 24 Stunden innerhalb von 30 Minuten verfügbar sein.

Stufe 3	Intervention < 30 Min	Die Fachärzte sind rund um die Uhr verfügbar. Bei medizinischer Notwendigkeit ist die diagnostische oder therapeutische Intervention innerhalb von 30 Minuten gesichert.
Stufe 4 (Geburtshilfe)	Intervention < 10 Min	Für die Geburtshilfe ist eine 24-stündige Verfügbarkeit notwendig. Die Geburtshilfe wird von einem Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe (Anwesenheit im Spital innerhalb von 10 Minuten) geführt.

Die Interventionszeit bedeutet, dass ein Facharzt mit dem verlangten FMH-Titel unabhängig dessen Stellung innerhalb der verlangten Zeitspanne beim Patienten sein muss.

4.3.2 Notfallstation

Für Leistungsgruppen, die relativ oft einer Notfallstation bedürfen, ist das Führen einer Notfallstation obligatorisch. Dabei wird zwischen drei Levels von Notfallstationen unterschieden, die unterschiedliche Interventionszeiten je nach Leistungsgruppe erfordern. Spezifische Anforderungen gelten für die Geburtshilfe.

Tabelle 6: Level Notfallstation

	Level 1	Level 2	Level 3	Level 4 (Geburtshilfe)
Ärztliche Versorgung Notfall	<p>7-17 Uhr: Ärzte mit Facharztqualifikation Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall zur Verfügung (multifunktionaler Spitaleinsatz).</p> <p>17-7 Uhr: Assistenzärzte Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall zur Verfügung.</p>	<p>7-17 Uhr: Ärzte mit Facharztqualifikation Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall in erster Priorität zur Verfügung.</p> <p>17-7 Uhr: Assistenzärzte Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall zur Verfügung.</p>	<p>24 Stunden: Ärzte mit Facharztqualifikation Medizin und Chirurgie stehen dem Notfall in erster Priorität zur Verfügung.</p>	<p>24 Stunden: Die Geburtshilfe wird von einem Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe (Anwesenheit im Spital innerhalb von 10 Minuten) geführt. Die Notfallsectio hat in < 15 Min. zu erfolgen (d.h. vom Entscheid bis zur Entbindung (sogenannte EE-Zeit)).</p>
Am Spital zwingend notwendige Fachdisziplinen	<p>Beizug von Fachärzten bei medizinischer Notwendigkeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Innere Medizin in 30 Min.¹ - Chirurgie in 30 Min.¹ - Anästhesie in 15 Min. 		<p>Beizug von Fachärzten bei medizinischer Notwendigkeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anästhesie (im Haus) - Intensivmedizin (im Haus) 	<p>Facharzt / Hebamme bei medizinischer Notwendigkeit erreichbar :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anästhesie (im Haus) - Hebamme : 24 Stunden vor Ort

¹ Ständige Anwesenheit im Haus nicht notwendig

4.3.3 Überwachungs- und Intensivpflegestation

Für Leistungsgruppen, die relativ oft eine Verlegung der Patienten auf die Intensivpflegestation erfordern, wird das Führen einer spezifischen Intensivpflegestation vorgeschrieben. Dabei wird zwischen drei Levels von Intensivpflegestationen unterschieden, die je nach Komplexität der Intensivbehandlung pro Leistungsgruppe vorgeschrieben werden.

Tabelle 7: Level Intensivpflegestation

	Level 1 Überwachungsstation	Level 2 Intensivpflegestation (IS) gemäss SGI	Level 3 Intensivpflegestation (IS)
Basisrichtlinien	Einhaltung der Richtlinien, die von der Gesundheitsdirektion Zürich ausgearbeitet wurden.	Die Richtlinien vom 1.11.2007 für die Anerkennung von Intensivpflegestationen durch die SGI sind einzuhalten (http://www.sgi-ssmi.ch).	
Zusatzbedingungen			Anzahl Pflege- und Beatmungstage analog FMH Kriterien für Weiterbildungsstätten der Kategorie A: Anzahl Pflgetage p.a. ≥ 2'600 Anzahl Beatmungstage p.a. ≥ 1'000

Die schweizerische Gesellschaft für Intensivmedizin (SGI) hat für die intermediate Care eine erste Version von Richtlinien erarbeitet. Der Kanton Zürich hat diese Richtlinien im Rahmen seiner

Spitalplanung nicht angewendet, da nur wenige Spitäler die Anforderungen an die intermediate Care erfüllen können. In der Zwischenzeit hat der Kanton Zürich Anforderungen an eine Überwachungsstation (vgl. Tab. 4 im Anhang) ausgearbeitet, die vom Kanton Wallis im Rahmen der Auswertung der eingegangenen Bewerbungen berücksichtigt wurden.

4.3.4 Verknüpfte Leistungen

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.

Andere Leistungen wie beispielsweise die interventionelle Radiologie sind 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. Auch sind externe Kooperationen möglich. Die Kooperationspartner müssen einen entsprechenden Leistungsauftrag vom Kanton haben.

4.3.5 Tumorboard

Für einige Leistungsgruppen sieht das Leistungsgruppenkonzept die Bildung eines Tumorboards vor. Dies ermöglicht eine optimale und angepasste Behandlung, indem die wissenschaftlichen Errungenschaften eingebracht werden.

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.

4.3.6 Andere Anforderungen

Für einige Behandlungen werden zusätzliche Anforderungen an die Leistungsgruppe gestellt, wie zum Beispiel ein *ambulanter Dienst* für Verletzte, *Beizug eines Konsiliararztes FMH Neurologie* bei zerebrovaskulären Störungen, ein *Stroke Unit* für zerebrovaskuläre Störungen, *Ernährungs- und Diabetesberatung* für Patienten mit endokrinologischen Störungen, die *Einhaltung der SMOB-Kriterien* bei Patienten der bariatrischen Chirurgie, eine *JACIE-Akkreditierung* bei autologen Blutstammzelltransplantationen, eine *interdisziplinäre Indikationskonferenz* für alle Patienten der Viszeralchirurgie und Angiologie usw. Im Anhang (vgl. Tab. 5) sind alle diese zusätzlichen Anforderungen zu finden.

4.3.7 Mindestfallzahlen

Der Kanton kann im Sinne von Art. 58b Abs. 5 Bstb. c KVV bei der Zuteilung bestimmter Leistungen eine Mindestfallzahl festlegen. Zusätzlich zu den Mindestfallzahlen, die in der Mappe spezifische Anforderungen SPLG aufgeführt sind, können je nach Antwort auf die Ausschreibung weitere Leistungen aufgrund der kritischen Masse zentralisiert werden.

Eine Mindestfallzahl von 10 wird für etwa 30 Leistungsgruppen verlangt. Hierbei handelt es sich vor allem um spezialisierte Leistungen, die mit einer Hospitalisierung einhergehen. Eine höhere Mindestfallzahl wurde für die bariatrische Chirurgie, Koronarchirurgie und maligne Neoplasien des Atmungssystems festgelegt, da es hierfür schon zahlreiche empirische Befunde aus wissenschaftlichen Studien und Anwendungsbeispielen im Ausland gibt. Die Kantone Bern und Zürich analysieren die kommenden Jahre die diesbezüglich gemachten Erfahrungen auf Grundlage der relativ tiefen Mindestfallzahlen und prüfen die Möglichkeit der Erhöhung.

H AUSSCHREIBUNG

Die Zuteilung der Leistungsaufträge an die Spitäler unterliegt nicht dem öffentlichen Beschaffungswesen. Dennoch hat der Staatsrat auf Empfehlung der Wettbewerbskommission ein Verfahren auf Grundlage von Transparenz, Gleichbehandlung und Konkurrenz, also analog zu dem Verfahren des öffentlichen Beschaffungswesens, angewendet.

Das Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) hat bei allen Spitälern und Kliniken des Kantons eine Ausschreibung durchgeführt, die am 25. Oktober 2013 begonnen hat. Die Ausschreibung wurde im Amtsblatt veröffentlicht und dauerte bis am 31. Januar 2014.

Die Dokumentation wie auch die Formulare wurden auf der Internetseite der Dienststelle für Gesundheitswesen zur Verfügung gestellt und eine Informationssitzung für alle interessierten Spitäler und Kliniken wurde am 6. November 2013 organisiert.

1. Bewerbungen

Sämtliche Leistungen der Grundversorgung sowie die spezialisierten Leistungen wurden im Zuge der Zuteilung der Leistungsaufträge ausgeschrieben.

Vier Einrichtungen haben während der gesetzten Frist auf die Ausschreibung geantwortet: Spital Wallis (HVS), Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis (HRC), Clinique de Valère und Clinique CIC Valais. Eine fünfte Einrichtung im Chablais hat Interesse an der Spitalplanung gezeigt, aber deren Dossier wurde bei der Auswertung nicht berücksichtigt, da es sich bei der besagten Einrichtung noch um ein Projekt handelt.

Das Spital Wallis hat sich wie folgt beworben:

- Spitäler Sitten und Visp für eine grosse Palette der Leistungen der Grundversorgung und der spezialisierten Leistungen; beide Spitäler bewarben sich für das Basispaket mit Notfall und Intensivpflegestation
- Spital Martinach für das Basispaket und einige spezialisierte Leistungen wie die Ophthalmologie und den Bewegungsapparat chirurgisch; das Spital hat einen Notfall und eine Überwachungsstation
- Spitäler Siders und Brig für das Basispaket elektiv und einige spezialisierte Leistungen sowie Nachbehandlungen
- Walliser Pneumologiezentrum (CVP) für die innere Medizin Erwachsene und innere Medizin „betagte Menschen“ sowie für die Polysomnographie, da es ein zertifiziertes Schlaflabor hat; die Pneumologie wird jedoch im Spital Sitten angeboten
- Klinik Saint-Amé für die innere Medizin „betagte Menschen“ (Grundversorgung)

Das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis hat sich folgendermassen beworben:

- Spital Monthey und Vevey le Samaritain für eine grosse Palette der Leistungen der Grundversorgung und der spezialisierten Leistungen; beide Standorte bewarben sich für das Basispaket mit Notfall und Intensivpflegestation
- Spital Aigle mit dem Basispaket für die Pädiatrie, Chirurgie und spezialisierte Leistungen des Bereichs HNO, Bewegungsapparat chirurgisch und Gynäkologie-Geburtshilfe
- Spital Montreux mit dem Basispaket für spezialisierte Leistungen des Bereichs HO, Urologie und Bewegungsapparat chirurgisch
- Spital Vevey la Providence hat sich für programmierte Leistungen der Orthopädie und die Chirurgie im Basispaket beworben

Die Privatkliniken Clinique de Valère und Clinique CIC Valais haben sich für programmierte Leistungen der Grundversorgung und für spezialisierte Leistungen beworben.

Mit einem zertifizierten Schlaflabor hat sich die Luzerner Höhenklinik für die Pneumologie und die Polysomnographie beworben.

In den spezialisierten Leistungen herrschte vor allem in folgenden Leistungen eine starke Konkurrenz:

- für Hals-Nasen-Ohren haben sich alle Spitäler und Kliniken beworben: die Spitäler Martinach, Sitten, Visp vom Spital Wallis, die Spitäler Monthey, Aigle, Vevey le Samaritain und Montreux vom Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis, die Clinique de Valère und die Clinique CIC Valais
- für den Bewegungsapparat chirurgisch haben sich folgende Spitäler und Kliniken beworben: Spitäler Martinach, Siders, Sitten, Visp und Brig vom Spital Wallis, die Spitäler Monthey, Aigle, Vevey la Providence und Montreux vom Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis, die Clinique de Valère und die Clinique CIC Valais
- für die Gastroenterologie, Onkologie, Viszeralchirurgie, Kardiologie, Urologie und Gynäkologie haben sich das Spital Wallis, Spital Riviere-Chablais Waadt-Wallis sowie die Clinique de Valère beworben

Die untenstehende Tabelle zeigt alle Bewerbungen der Spitäler mit den jeweiligen Standorten bzw. Kliniken auf.

Tabelle 8: Bewerbungen für die Akutsomatik

Table with columns for Leistungsbereiche, Kürzel, Spital Wallis, Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis, and various clinic names like Martnach, Siders, Sitten, CVP, etc.

I AUSWERTUNG BEWERBUNGEN

Wer einen Leistungsauftrag in der Akutsomatik erhalten möchte, muss generelle Anforderungen, schweizweit anerkannte Anforderungen im Bereich Qualität, Wirtschaftlichkeit sowie spezifische Anforderungen erfüllen. Die generellen Anforderungen werden nach den Anforderungen an die Qualität und die Wirtschaftlichkeit pro Spital aufgezeigt.

1. Anforderungen an die Qualität und die Wirtschaftlichkeit

Gemäss dem Bericht des Bundesrates „Grundlagen der Spitalplanung und Ansätze zur Weiterentwicklung“ vom 18. Dezember 2013 bilden die Grundlage für eine Zuteilung von Leistungsaufträgen an ein Spital die Kriterien Qualität und Wirtschaftlichkeit der Spitäler. Die Kantone wählen die Indikatoren, mit denen die Qualität und die Wirtschaftlichkeit ausgewertet werden. Es ist wichtig, dass die Planung auf diesen beiden Kriterien basiert, damit ein optimales, von hoher Qualität und für die gesamte Bevölkerung bezahlbares Angebot bereitgestellt werden kann. Mit dem neuen Ansatz der KVG-Revision, welche die Konkurrenz (freie Spitalwahl) einführt, ist es entscheidend, dass sich die Spitäler angesichts dieser Konkurrenz mithilfe der Qualität und Wirtschaftlichkeit positionieren.

1.1 Auswertung der Qualität

Bei der Auswertung der Qualität gemäss den vom Bundesrat festgelegten und von der GDK empfohlenen Kriterien wurden die Anforderungen in Bezug auf die Übermittlung der Daten, Organisation usw. in zwei Etappen ausgewertet: Beurteilung der vom Spital übermittelten Dokumente und Vergleich der Indikatoren Qualität.

1.1.1 Beurteilung der übermittelten Dokumente

Im Rahmen der Ausschreibung mussten die Bewerber mittels verschiedener Dokumente wie das Qualitäts-, Hygiene-, Beschwerde- oder Zwischenfallkonzepts usw. (vgl. Kapitel Anforderungen Qualität) aufzeigen, dass sie die Anforderungen in Bezug auf die Qualität der Leistungserbringung und der Sicherheit der Patienten einhalten und bestätigen, dass ihr Personal regelmässig geschult wird.

Jedes übermittelte Dokument wurde sorgfältig geprüft und mit den anderen Einrichtungen verglichen. Die Anforderung gilt als erfüllt, wenn die verlangten Hauptelemente dem Dokument beilagen (Qualitätspolitik und Patientensicherheit sowie das Weiterführen dieser Politik). Waren bestimmte Anforderungen nicht erfüllt, bedeutet das nicht zwingend, dass die gesamten Anforderungen in der Qualität nicht erfüllt waren. Die Unterschiede zwischen den Spitälern wurde bei der Auswertung berücksichtigt.

Das Spital Wallis (HVS), das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis (HRC), die Clinique de Valère sowie die Clinique CIC Valais haben sich verpflichtet, die gesamten Anforderungen an die Qualität zu erfüllen. Diese Verpflichtungen können Inhalt eines Audits sein, in dem vor Ort geprüft wird, ob die Anforderungen auch wirklich eingehalten werden.

In der untenstehenden Tabelle werden die Resultate in Bezug auf die Beurteilung der übermittelten Dokumente dargestellt. Ein dunkelgrünes Kästchen bedeutet, dass das Spital die Anforderung erfüllt. Mit einem hellgrünen Kästchen sind Anforderungen gemeint, die nur teilweise erfüllt sind. Ein gelbes Kästchen hingegen bedeutet, dass die Anforderung überhaupt nicht erfüllt ist.

Tabelle 9: Auswertung der übermittelten Dokumente im Bereich Qualität

		HVS	HRC	Clinique de Valère	Clinique CIC Valais
Anforderungen Qualität	Qualitätssicherungskonzept	■	■	■	■
	Das Spital nimmt regelmässig an etablierten Qualitätsmessungen teil	■	■	■	■
	Kontrollinstrumente	■	■	■	■
	Zusammenarbeit mit der DGW	■	■	■	■
	Erfassung von Zwischenfällen	■	■	■	■
	Schulungen	■	■	■	■
	Patienteninformation	■	■	■	■
	Hygienekonzept	■	■	■	■
Einhaltung der Anforderungen Qualität		■	■	■	■

■ erfüllt ■ teilweise erfüllt ■ nicht erfüllt

Das Spital Wallis (HVS) erfüllt teilweise die Anforderung in Bezug auf die Schulung des Personals, da dieses nur alle fünf Jahre geschult wird (gemäss den geltenden Richtlinien in der Schweiz) und nicht alle zwei Jahre, wie in den Anforderungen verlangt.

Die Clinique CIC Valais hat gerade erst ihren Betrieb aufgenommen und kann deshalb keine Resultate von Qualitätsmessungen übermitteln und auch nicht die Zusammenarbeit mit der Dienststelle für Gesundheitswesen aufzeigen. Da die Dokumente nicht verfügbar waren, wurden die Dokumente der Clinique CIC Riviera ausgewertet. Diese beiden Kliniken gehören derselben Gruppe an und bieten dieselben Leistungsgruppen an. Die Organisation und auch die Politik der Qualität sind vergleichbar. Im Anschluss an das Gespräch mit der Dienststelle für Gesundheitswesen wurden sämtliche Dokumente übermittelt.

Das Spital Wallis, das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis, die Clinique de Valère und auch die Clinique CIC Valais haben Dokumente übermittelt, die eine gute Qualität ihrer Leistungen aufzeigen und verpflichten sich, die gesamten Anforderungen zu erfüllen.

1.1.2 Vergleich der Qualitätsindikatoren

Mit ihrer Bewerbung verpflichten sich die Spitäler, jährlich ihre Ergebnisse der Qualitätsmessungen zu übermitteln. Auf Grundlage dieser Resultate wurden Vergleiche zwischen den Einrichtungen gezogen. Die Clinique CIC Valais hat angesichts ihres erst vor kurzem aufgenommenen Betriebs diesbezüglich keine Resultate übermittelt. Sie hat hingegen den Jahresbericht 2012 der Qualitätsindikatoren BAG sowie die einige Resultate der Messungen des nationalen Vereins für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ) der Clinique CIC Riviera übermittelt.

Die Ergebnisse der Qualitätsindikatoren eines jeden Spitals wurden erstmals 2012 vom Bundesamt für Gesundheit (BAG) veröffentlicht. Der ANQ veröffentlicht seine Ergebnisse seit 2013, aber bestimmte Messungen sind noch anonym. Einige dieser Indikatoren sind noch in der Entwicklungsphase und können daher leicht falsch interpretiert werden. Daher müssen sie mit Vorsicht genossen werden. Aus diesem Grund werden die detaillierten Ergebnisse nicht in diesem Bericht veröffentlicht.

Im Rahmen der Überwachungsaufgabe der Pflegequalität und der Patientensicherheit des Gesundheitsdepartements wurde für die Auswertung und das Weiterverfolgen der Qualitätsindikatoren mit dem Walliser Gesundheitsobservatorium zusammengearbeitet.

Für die Spitalplanung 2015 wurde die Qualität hauptsächlich anhand dreier ANQ-Indikatoren (Rate der Rehospitalisationen, Rate der Reoperationen und postoperative Wundinfektionen) und anhand der Qualitätsindikatoren des BAG ausgewertet, da beide Informationen pro Leistungsbereich liefern. Die Ergebnisse der Messungen für jedes verfügbare Jahr und für jedes Spital wurden verglichen und ausgewertet. Da die Spitäler Riviera (HR) und Chablais (HDC) im Jahr 2013 noch nicht zum Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis (HRC) fusioniert hatten, wurden die Resultate der Messungen für diese beiden Spitäler einzeln ausgewertet. Die untenstehenden Tabellen veranschaulichen in vereinfachter

Weise die Ergebnisse der letzten Daten. Ein blaues Kästchen bedeutet, dass das Spital ein gutes Ergebnis erhalten hat. Ein rosarotes Kästchen hingegen bedeutet, dass die Ergebnisse nicht vollständig zufriedenstellend waren (was manchmal zusätzliche Analysen erfordert und dadurch spezifische Massnahmen getroffen werden müssen, aber nicht auf systematische Art und Weise).

Die Vergleiche der Prävalenzrate Sturz und Dekubitus (ANQ-Indikator) zwischen den Spitälern zeigen nur geringe Unterschiede auf und die Patientenzufriedenheit in den Spitälern ist in den ausgewerteten Spitälern relativ hoch. Die Ergebnisse des SIRIS-Implantat Registers, das die Qualität in der Orthopädie (ANQ-Indikator) aufzeigt, sind noch nicht verfügbar.

Rate der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen und Reoperationen

Aufgrund von Komplikationen oder anderen Ereignissen kann es geschehen, dass Patienten nach ihrer Entlassung wieder ins Spital eingeliefert werden müssen. Einige dieser Rehospitalisationen sind potenziell vermeidbar: Hospitalisierungen, die nicht vorgesehen waren, in Zusammenhang mit der vorliegenden Diagnostik seit dem vergangenen Aufenthalt und innerhalb von 30 Tagen nach Austritt. Die Rate der potenziell vermeidbaren Rehospitalisationen ist ein Indikator für die Qualität der Austrittsvorbereitung.

Nach einer Operation kann der Patient während derselben Hospitalisierung eine Reoperation benötigen, d.h. eine Operation an derselben Stelle wie die Erstoperation. Dies kann eine nicht optimale, erste chirurgische Betreuung widerspiegeln.

Um diese Indikatoren auszuwerten, berechnet das Programm SQLape Punkte (A = gut, B = in der Norm und C = zu analysieren), die sich auf die beobachtete und erwartete Rate sowie auf den Unsicherheiten in Zusammenhang mit diesen Bewertungen basieren.

Die Ergebnisse dieser beiden Indikatoren sind in der untenstehenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 10: Ergebnisse Rehospitalisation 2012 pro Spital (Daten BFS 2011)

Spital Wallis		Clinique de Valère	Spital Chablais		Spital Riviera	Clinique CIC Riviera
CHCVs	SZO		Patienten VD	Patienten VS		
						Daten nicht verfügbar

Spitalzentrum Mittelwallis (CHCVs), Spitalzentrum Oberwallis (SZO)

Tabelle 11: Ergebnisse SQLape Reoperationen 2012 pro Spital (Daten BFS 2011)

Spital Wallis						Clinique de Valère	Spital Chablais				Spital Riviera	Clinique CIC Riviera
Siders	CVP	Sitten	Martinach	Brig	Visp		Monthey (Patienten VD)	Monthey (Patienten VS)	Aigle (Patienten VD)	Aigle (Patienten VS)		
												Daten nicht verfügbar

Die Indikatoren sind dahingehend zufriedenstellend für die vier Spitaler (Spital Wallis, Clinique de Valère, Spital Chablais und Spital Riviera), dass kein Spital eine tiefere Note als B erhalten hat.

2011 hat die Clinique CIC Riviera keine Messungen bezuglich Rehospitalisationen und Reoperationen vorgenommen, daher sind keine Ergebnisse verfügbar.

Postoperative Wundinfektionen Swissnos

Nosokomiale Infektionen sind Infektionen, die bei medizinischer Pflege auftreten. Sie sind eine Gefährdung der öffentlichen Gesundheit und einigen von ihnen kann vorgebeugt werden. Die Häufigkeit der Wundinfektionen im Anschluss an bestimmte chirurgische Interventionen wird als Indikator der Pflegequalität verwendet. Eine Wundinfektion wird definiert als Infektion, die am Schnitt, am Hohlraum oder am Organ während der Intervention bis 30 Tage nach der Intervention auftritt. Idealerweise müssen mindestens 30 Operationen für jeden Typ der Chirurgie ausgewertet werden. Eine standardisierte Infektionsrate (standardized incidence ratio SIR: Verhältnis zwischen beobachteter und erwarteter Infektion) wird für fünf chirurgische Interventionen berechnet.

Die Resultate dieser Messung werden in der nachfolgenden Tabelle dargestellt.

Tabelle 12: Ergebnisse der postoperativen Wundinfektionen (Bericht 2013) pro Spital

	Spital Wallis		Clinique de Valère (Bericht 2014)	Spital Chablais	Spital Riviera	Clinique CIC Riviera (Bericht 2014)
	CHVR	SZO				
Chirurgische Interventionen	SIR	SIR	SIR	SIR	SIR	SIR
Appendektomie >= 16 Jahre			-			-
Appendektomie < 16 Jahre		-	-	-		-
Cholezystektomie			-			-
Hernienoperation >= 16 Jahre						
Hernienoperation < 16 Jahre	-	-		-		-
Kolonchirurgie			-			-
Hüftgelenksprothese		-				-
Kniegelenksprothese	-					-

Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis (CHVR)

Für das Spital Wallis sind die Ergebnisse grundsätzlich zufriedenstellend. Die Häufigkeit der Infektionen ist ein bisschen höher bei den Appendektomien, Hernienoperationen und den Hüftgelenkprothesen.

Für die Clinique de Valère, das Spital Riviera und die Clinique CIC Riviera sind die Ergebnisse zufriedenstellend.

Für das Spital Chablais sind die Ergebnisse grundsätzlich zufriedenstellend, ausser für die Colonchirurgie. Schon im vergangenen Jahr wurde in diesem Leistungsbereich eine relativ erhöhte Anzahl nosokomialer Infektionen bemerkt.

Qualitätsindikatoren BAG

Das BAG benutzt die medizinische Statistik der Krankenhäuser des BFS, um Indikatoren über die Mortalität im Spital in Zusammenhang mit bestimmten Pathologien oder medizinisch-chirurgischen Verfahren auszumachen. Standardisierte Mortalitätsverhältnisse (SMR: Verhältnis zwischen beobachteter und erwarteter Sterblichkeit) werden für 40 Pathologien und häufige Verfahren (41 Pathologien ab 2012) berechnet.

Die erfassten Todesfälle treten chronologisch nach der Diagnose der Krankheit oder nach dem durchgeführten Verfahren auf. Dies bedeutet nicht, dass diese Krankheit oder dieses Verfahren die Ursache für den Tod sind. Der SMR wird unter Berücksichtigung des Alters, Geschlechts des Patienten berechnet, schliesst jedoch massgebliche Faktoren der Mortalität wie Begleiterkrankungen (Co-Mortalität) aus.

Die Ergebnisse des Jahres 2012 werden nur kommentiert und nicht in der untenstehenden Tabelle dargestellt, da sie noch nicht öffentlich sind. Darüber hinaus herrscht in den Leistungen, die vorgängig im vorliegenden Bericht behandelt worden sind, eine starke Konkurrenz bei der Ausschreibung.

Tabelle 13: Ergebnisse der Indikatoren BFS 2008 - 2012 pro Spital (DP: Hauptdiagnose, OP: Operation)

	Spital Wallis				Clinique de Valère		Hôpital du Chablais		Spital Riviera		Clinique CIC Riviera
	CHCVs		SZO		2008-2010	2011	2008-2010	2011	2008-2010	2011	2008-2011
	2008-2010	2011	2008-2010	2011							
Erkrankungen des Herzens											
Herzinsuffizienz											
HD Herzinsuffizienz (Alter >19)						*					*
HD Herzinsuffizienz, Alter 65-84						*					*
Linksherzkatheter (LHK)											
Fälle mit LHK ohne Herzinfarkt ohne komplizierende Diagnose (Alter >19)			*	*				*	*	*	*
Operationen an Bauchorganen und Schilddrüse (Viszeralchirurgie)											
Entfernung der Gallenblase (Cholezystektomie)											
Cholezystektomie bei Gallensteinen und Cholezystitis, ohne Tumor											*
Hernienoperationen											
Herniotomie ohne OP am Darm											*
Grosse Operationen an Dickdarm und Enddarm (kolorektale Operationen)											
Kolorektale Resektionen insgesamt											*
Kolonresektionen bei kolorektalem Karzinom ohne komplizierende Diagnose											*
Kolorektale Resektionen, bei Divertikel ohne Abszess/Perforation								*		*	*
Geburtshilfe und Frauenheilkunde											
Entfernung der Gebärmutter bei gutartigen Erkrankungen (Hysterektomie)											
Hysterektomie bei gutartigen Erkrankungen											*
Erkrankungen der Harnwege und der männlichen Geschlechtsorgane											
Entfernung der Prostata durch Abtragung über die Harnröhre (Prostata-TUR)											
Prostata-TUR											*
Prostatakarzinom											
Radikale Prostatovesikulektomie			*	*							*
Orthopädische und unfallchirurgische Krankheitsbilder											
Gelenkersatz, Totalendoprothese (TEP)											
Hüft-TEP-Erstimplantation (nicht bei Frakturen)											*
Hüft-TEP-Wechsel und Komponentenwechsel						*					*
Knie-TEP-Erstimplantation											*
Wechsel einer Knie-TEP								*			*

Für das Spital Wallis sind die Indikatoren grundsätzlich zufriedenstellen. Die SMR sind erhöht für Herniotomien ohne Operation am Darm und für die kolorektalen Resektionen insgesamt. Für das Jahr 2012 hingegen sind diese Werte zufriedenstellend. Bestimmte Werte für die Orthopädie und die Unfallchirurgie sind erhöht und zeigen auch für 2012 keine sinkende Tendenz, aber schon ein einziger Todesfall in diesem Leistungsbereich führt zu grossen Schwankungen des SMR (es ist wichtig, dass die Anzahl beobachteter und erwarteter Todesfälle berücksichtigt wird, um die Signifikanz des SMR zu erfassen).

Für die anderen vier Spitäler sind die Mortalitätsindikatoren zufriedenstellend.

Die Clinique CIC Riviera hat für 2011 keine Daten. Sie macht aber gute Ergebnisse für 2012 in ihrem Leistungsbereich der Orthopädie.

Auf Anfrage der Dienststelle für Gesundheitswesen wurden auf Grundlage der Qualitätsindikatoren BAG 2011 Dossiers durch die Spitäler durchgesehen. Aufgrund dieser Durchsichten konnte festgestellt werden, dass die beobachteten Todesfälle hauptsächlich ältere Patienten im fortgeschrittenen Krebsstadium oder mit Begleiterkrankungen betrafen.

Angesichts der übermittelten Daten kann festgehalten werden, dass die Ergebnisse des Spital Wallis, Clinique de Valère, Spital Chablais, Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis und Clinique CIC Riviera zufriedenstellend für die vier ausgewerteten Indikatoren sind.

1.2 Auswertung der Wirtschaftlichkeit

Neben der Qualität muss der Kanton gemäss den Planungskriterien auch die Effizienz der Leistungen bewerten. Eine Auswertung der Anforderungen in Bezug auf die Übermittlung der Buchungsdokumente, Kostenbeherrschung usw. erfolgte in drei Etappen: Beurteilung der von den Spitälern übermittelten Dokumente, gewichtete Fallkostenvergleiche und Vergleich der Kostenentwicklung.

1.2.1 Beurteilung der übermittelten Dokumente

Im Rahmen der Ausschreibung mussten die Bewerber mittels verschiedener detaillierter Dokumente wie Buchhaltung, Berichte, Investitionsbudget (vgl. Kapitel Anforderungen Wirtschaftlichkeit) aufzeigen, dass sie die Anforderungen in Bezug auf die Wirtschaftlichkeit einhalten.

Jedes übermittelte Dokument wurde sorgfältig geprüft und mit den anderen Einrichtungen verglichen. Die Anforderung gilt als erfüllt, wenn die verlangten Hauptelemente dem Dokument beilagen. Waren bestimmte Anforderungen nicht erfüllt, bedeutet das nicht zwingend, dass die gesamten Anforderungen in der Wirtschaftlichkeit nicht erfüllt sind.

Das Spital Wallis (HVS), das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis (HRC), die Clinique de Valère und die Clinique CIC Valais haben sich verpflichtet, die gesamten Anforderungen in der Wirtschaftlichkeit zu erfüllen. Diese Verpflichtungen können Inhalt eines Audits sein, in dem vor Ort geprüft wird, ob die Anforderungen auch wirklich eingehalten werden.

In der untenstehenden Tabelle werden die Resultate in Bezug auf die Beurteilung der übermittelten Dokumente dargestellt. Ein dunkelgrünes Kästchen bedeutet, dass das Spital die Anforderung erfüllt. Mit einem hellgrünen Kästchen sind Anforderungen gemeint, die nur teilweise erfüllt sind. Ein gelbes Kästchen hingegen bedeutet, dass die Anforderung überhaupt nicht erfüllt ist.

Tabelle 14: Auswertung der übermittelten Dokumente im Bereich Wirtschaftlichkeit

		HVS	HRC	Clinique de Valère	Clinique CIC Valais
Anforderungen Wirtschaftlichkeit	Das Spital erbringt ausreichende Garantien für dessen Weiterbestehen und Bonität.				
	Das Spital respektiert die vom Kanton anerkannten Buchungsprinzipien.				
	Das Spital übermittelt jährlich der DGW seine finanzielle Situation.				
	Das Spital zeigt jährlich die Wirtschaftlichkeit seiner Leistungen auf.				
	Das Spital liefert jährlich das Investitionsbudget wie auch eine vollständige Auflistung der getätigten Investitionen.				
	Die Einrichtung übermittelt eine gute Codierqualität und fakturiert innert einer Codierfrist, die sein Umlaufvermögen gewährleistet.				
	Das Spital übermittelt seine Kostenentwicklung (Kosten pro KVG-Fall) der letzten 5 und der kommenden 5 Jahre.				
	Das Spital respektiert die Gesetzesbestimmungen des öffentlichen Beschaffungswesens zur Vergabe von öffentlichen Liefer-, Dienstleistungs- und Bauaufträgen.				
Einhaltung der Anforderungen Wirtschaftlichkeit					

■ erfüllt ■ teilweise erfüllt ■ nicht erfüllt

Das Spital Wallis erfüllt alle Anforderungen in der Wirtschaftlichkeit.

Da sich das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis in der Fusionsphase befindet, konnte es die Entwicklung seiner Kosten für die kommenden fünf Jahre nicht voraussagen und erfüllt somit nur teilweise diese Anforderung.

Die Clinique de Valère erfüllt nur teilweise die Anforderung in Bezug auf die vom Kanton anerkannten Buchungsprinzipien, da es seine Anlagenutzungskosten und -einnahmen nicht getrennt verbucht. Weiter respektiert sie die Bestimmungen des öffentlichen Beschaffungswesens nicht.

Die Clinique CIC Valais hat Anfang 2014 ihre Türen geöffnet und hat somit nicht alle verlangten Dokumente wie die Kostenentwicklung der vergangenen fünf Jahre übermittelt. Im Rahmen des Möglichen wurden die Dokumente der Clinique CIC Riviera ausgewertet, da für die Clinique CIC Valais nicht alle Dokumente vorhanden waren. Diese beiden Kliniken gehören derselben Gruppe (CIC) an und bieten dieselben Leistungsgruppen an. Die Anforderung bezüglich der Buchungsprinzipien ist teilweise erfüllt, da der Kontenrahmen H+ nicht übermittelt wurde, die Gruppe CIC jedoch die Buchungsprinzipien VKL und REKOLE anwendet. Die Klinik hingegen respektiert die Bestimmungen des öffentlichen Beschaffungswesens nicht.

Das Spital Wallis, das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis, die Clinique de Valère und die Clinique CIC Valais haben Dokumente übermittelt, die ein Vorgehen des Unternehmens für eine effiziente Erbringung ihrer Leistungen aufzeigen. Die Bestimmungen des öffentlichen Beschaffungswesens werden nicht derselben Weise gehandhabt, was die verschiedenen Tarife erklären könnte.

1.2.2 Gewichtete Fallkostenvergleiche

Dies sind vor allem Daten zu Kosten, mit denen die Wirtschaftlichkeit eines Leistungserbringers beurteilt werden kann. Ein gewichteter Fallkostenvergleich eines Spitals eignet sich, wenn man die Unterschiede im Patiententyp (schwere, leichte Fälle usw.) berücksichtigt. Mit der Einführung der SwissDRG (Fallabgeltung) wird nun jeder Spitalaufenthalt in eine Pathologiegruppe eingeordnet und mit einer Pauschale auf Grundlage von definierten Kriterien wie Hauptdiagnose, Nebendiagnose, Behandlung und Schweregrad abgegolten. Dieses Abgeltungssystem begünstigt die Rationalisierung der Investitionen, eine bessere Kostenbeherrschung und ermöglicht faire Vergleiche zwischen den Spitälern.

Als Basis für Kostenvergleiche verlangte der Kanton die Übermittlung der Kostenträgerrechnung 2012 (ITAR-K oder andere anerkannte Modelle). Aufgrund der erst kürzlich in Betrieb genommenen Clinique CIC Valais wurde die Kostenträgerrechnung der Clinique CIC Riviera übermittelt. Diese beiden Einrichtungen erbringen dieselben Leistungen.

Die vom Kanton gewählte Vergleichsmethode für die Kosten basiert grösstenteils auf den Empfehlungen der GDK zur Wirtschaftlichkeitsprüfung. Um eine optimale Vergleichbarkeit zu garantieren, müssen die nicht anrechenbaren Kosten für stationäre Leistungen KVG abgezogen werden. Weiter müssen auch die Kosten von Leistungen, die separat entschädigt wurden oder die zu Verzerrungen in den Vergleichen führen, abgezogen werden. Zusätzlich zu den Betriebskosten wurden auch noch folgende Kosten abgezogen:

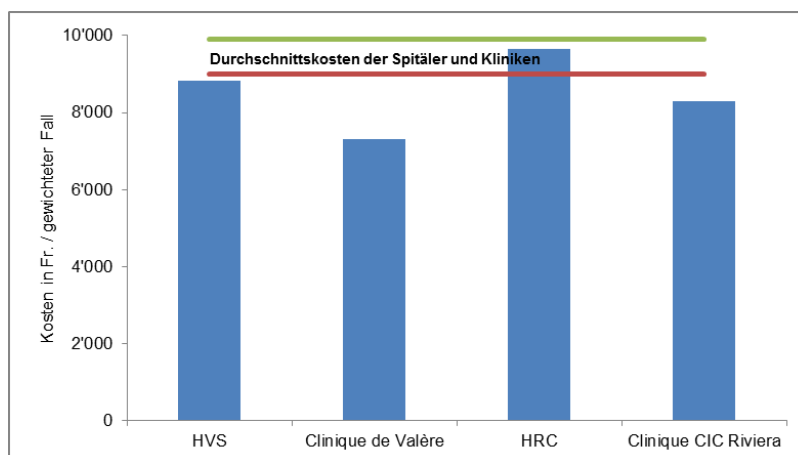
- ./ Kosten der Immobiliennutzung
- ./ Kosten der Leistungen an Dritte und ambulanten Leistungen
- ./ Kosten von zusätzlichen Dienstbezügen (Dialyse, Koagulationsfaktoren usw.)
- ./ Kosten der Notfallstation
- ./ Kosten der nicht-universitären Ausbildung
- ./ Kosten der universitären Ausbildung, Lehre und Forschung
- ./ Kosten der Arzthonorare der Liegeklasse halbprivat und privat (Zusatzversicherung)
- ./ Kosten der Liegeklasse halbprivat und privat (Zusatzversicherung)

Die restlichen von der Planung anerkannten Kosten wurden durch den Casemix (Fallschwere-Index eines Spitals) dividiert, um auch die Kosten pro gewichteten Fall zu erhalten. Dieses Verfahren wurde bei jedem Spital angewandt.

Als Massstab für wirtschaftlich arbeitende Spitäler wurden die gewichteten durchschnittlichen Fallkosten (rote Linie in der Abbildung) aller ausgewerteten Spitäler genommen. Es ist jedoch nicht auszuschliessen, dass kleinere Kostenabweichungen nicht nur auf eine ineffiziente Arbeitsweise, sondern auch auf Unterschiede in der Kostenabgrenzung, des Charakters des Spitals, ungewöhnlichen Zahlungen oder der Heterogenität der Patienten zurückzuführen sind. In der SwissDRG-Struktur wird die Tatsache, dass einige Einrichtungen die medizinisch-technische Ausrüstung und ein 24-Stunden am Tag zur Verfügung stehendes Personal haben, nicht vollständig auf den Casemix-Index übertragen (Casemix dividiert durch die Anzahl Fälle, was dem mittleren Schweregrad des Spitals entspricht). Daraus entstehen verschiedene Kosten zwischen den Spitaleinrichtungen (öffentliches Regionalspital ist etwa 20 % teurer als Kliniken und 20 % billiger als Universitätsspitäler). Aus diesem Grund wurden lediglich Spitäler als unwirtschaftlich eingestuft, deren gewichtete Fallkosten deutlich über den Durchschnittskosten liegen. Zu den Durchschnittskosten wurde eine Sicherheitsmarge von 10 % (grüne Linie in der Abbildung) dazugerechnet.

Den untenstehenden Abbildungen können die gewichteten Fallkosten aller Spitäler, die sich für die Spitalliste 2015 beworben haben, entnommen werden. Zur Erinnerung, die Clinique CIC Valais hat keine Kostenrechnung 2012 und so wurde hierfür die Clinique CIC Riviera für die Auswertung berücksichtigt.

Abbildung 7: Gewichtete Fallkostenvergleiche des Spital Wallis (HVS), Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis (HRC), der Clinique de Valère und der Clinique CIC Riviera



Die Clinique de Valère, die Clinique CIC Riviera und das Spital Wallis liegen unter der roten Linie. Die Kosten des Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis liegen über dem Durchschnitt, aber immer noch unter der Marge von 10 %.

Aufgrund der Sicherheitsmarge von 10 % können mit den Vergleichen zwischen den Einrichtungen keine Aussagen darüber gemacht werden, ob die Einrichtungen wirtschaftliche Leistungen anbieten oder nicht.

1.2.3 Vergleich der Kostenentwicklung pro Jahr

Die Fallkostenentwicklung ist ein weiterer Indikator, der vom Kanton für die Auswertung der Wirtschaftlichkeit der Leistung gewählt wurde. Die Bewerber mussten ihre Kostenentwicklung (Fallkosten KVG) der vergangenen und der kommenden fünf Jahre, also von 2008 bis 2017, übermitteln.

Die untenstehende Tabelle gibt die durchschnittliche Fallkostenentwicklung seit 2008 bis 2017 pro Jahr und in Prozent an.

Tabelle 15: Durchschnittliche Fallkostenentwicklung von 2008 bis 2017 der vier ausgewerteten Spitäler pro Jahr und in Prozent.

Spital Wallis	Clinique de Valère	Spital Riviera-Chablais	Clinique CIC Valais
2008-2017	2008-2017	2008-2012	2014-2017
+1.58 %	+6.53 %	+4.44 %	-3.23 %

Das Spital Wallis hat mit +1.6 % den geringsten, jährlichen Anstieg der durchschnittlichen Fallkosten und diese scheinen sich in den kommenden Jahren zu stabilisieren.

Mit +6.5 % verzeichnet die Clinique de Valère den grössten, jährlichen Anstieg der durchschnittlichen Fallkosten. Ein grosser Anstieg der Kosten erlebte die Klinik vor allem in den Jahren 2009 und 2010. 2017 wird sie voraussichtlich dieselben Kosten wie die öffentlichen Spitäler haben.

Da sich das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis in der Fusionsphase befindet, konnte es die Entwicklung seiner Kosten für die kommenden fünf Jahre nicht voraussagen. Somit befasste sich die Auswertung einzig mit den Jahren 2008 bis 2012. Die Kosten sind in den vergangenen fünf Jahren um durchschnittlich +4.4 % pro Jahr gestiegen. Der grösste Anstieg wurde im Jahr 2011 verzeichnet.

Die Clinique CIC Valais erwartet eine Senkung ihrer Fallkosten zwischen 2014 und 2017 von ungefähr -3.2 % pro Jahr, indem mit den Fixkosten, die quasi stabil sind, sowie durch die Bereitstellung von Synergien und einer Standardisierung der Verfahren ab 2015 schrittweise die Aktivität erhöht wird.

Das Spital Wallis, das Spital Riviera-Chablais, die Clinique Valère und die Clinique CIC Valais haben ihre Kostenentwicklung pro Tag evaluiert. Letztlich werden sich diese stabilisieren und einander angleichen.

2. Generelle und spezifische Anforderungen in der Akutsomatik

2.1 Spital Wallis

Das Spital Wallis (HVS) erfüllt alle generellen Anforderungen. Bei der Auswertung der spezifischen Anforderungen wurde das Spital Wallis mit seinen Spitälern Brig, Visp, Siders, Sitten, Martinach, dem Walliser Pneumologiezentrum (CVP) und der Klinik Saint-Amé einzeln pro Spital / Einrichtung ausgewertet.

2.1.1 Spital Brig

Das Spital Brig erfüllt die Anforderungen an das Basispaket elektiv in der Chirurgie, innere Medizin Erwachsene und innere Medizin „betagte Menschen“. Es hat keine Notfallstation, aber eine Überwachungsstation (Level1).

Die untenstehende Tabelle zeigt die Leistungen auf, für welche sich das Spital Brig beworben hat und ob die Anforderungen an diese Leistungen erfüllt sind:

Tabelle 16: HVS; Spital Brig, Auswertung der Bewerbung

	Bewerbung	Anforderungen erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt	Erklärung
Ophthalmologie	AUG1; AUG1.6	AUG1; AUG6	-	
Hämatologie	Nachbehandlung: HAE1; HAE2; HAE3	HAE1; HAE2; HAE3	-	kein Basispaket, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt
Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	-	
Rheumatologie	RHE1	RHE1	-	
(Radio-) Onkologie	Nachbehandlung: ONK1; RAO1; NUK1	ONK1; RAO1; NUK1	-	kein Basispaket, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt

Die Onkologie des Spitalzentrums Oberwallis (SZO) ist im Spital Brig, welches das ambulante Zentrum ist und wo sich sämtliche Fachpersonen in diesem Bereich befinden. In diesem Sinne empfängt es auch alle stationären Patienten in Rahmen der Tumorbehandlungen, insbesondere in der Hämatologie und der (Radio-) Onkologie.

Die detaillierte Auswertung (Tab. 8) ist im Anhang zu finden.

2.1.2 Spital Visp

Das Spital Visp erfüllt die Anforderungen an das Basispaket in der Pädiatrie, Chirurgie, innere Medizin Erwachsene und innere Medizin „betagte Menschen“. Weiter erfüllt es die Anforderungen an die Notfallstation Level 3 bzw. Level 4 für die Geburtshilfe sowie die Anforderungen an die Intensivpflegestation Level 2. Das Spital hat Massnahmen getroffen für die Anerkennung der Intensivpflegestation Level 2 durch die schweizerische Gesellschaft der Intensivmedizin (SGI) ab 2015. In der Auswertung wurde diese „provisorische“ Anerkennung berücksichtigt.

Die untenstehende Tabelle zeigt die Leistungen auf, für welche sich das Spital Visp beworben hat und ob die Anforderungen an diese Leistungen erfüllt sind:

Tabelle 17: HVS; Spital Visp, Auswertung der Bewerbung

	Bewerbung	Anforderungen erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt	Erklärung
Dermatologie	DER1; DER1.2; DER2	DER1; DER1.2; DER2	-	
HNO	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2	-	
Neurologie	NEU1; NEU3	NEU1; NEU3	-	
Endokrinologie	END1	END1	-	
Gastroenterologie	GAE1; GAE1.1	GAE1; GAE1.1	-	
Viszeralchirurgie	VIS1	VIS1	-	
Hämatologie	HAE1; HAE2; HAE3	HAE3	HAE1; HAE2	keine ONK1 intern
Gefässe	GEF1; ANG1; RAD1	ANG1; RAD1	GEF1	kein Facharzt für Viszeralchirurgie
Herz	Nachbehandlung: KAR1; KAR1.1; KAR1.3	KAR1; KAR1.1; KAR1.3	-	kein angestellter Facharzt im Standort, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt
Nephrologie	NEP1	NEP1	-	
Urologie	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.2; URO1.1.3; URO1.1.5	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.5	URO1.1.2; URO1.1.3	nicht die Mindestfallzahl
Pneumologie	PNE1; PNE1.1	PNE1; PNE1.1	-	
Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	BEW1; BEW2; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	BEW3	Kein Spezialambula- torium im Standort
Rheumatologie	RHE1; RHE2	RHE1; RHE2	-	
Gynäkologie	GYN1; GYN1.3; GYN1.4; GYN2	GYN1; GYN1.3; GYN1.4; GYN2	-	
Geburtshilfe	GEB1	GEB1	-	
Neugeborene	NEO1	NEO1	-	
Schwere Verletzungen	Nachbehandlung: UNF1	UNF1	-	kein angestellter Facharzt im Standort, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt

Die detaillierte Auswertung (Tab. 9) ist im Anhang zu finden.

2.1.3 Spital Siders

Das Spital Siders erfüllt die Anforderungen an das Basispaket elektiv in der Chirurgie, innere Medizin Erwachsene und innere Medizin „betagte Menschen“. Das Spital hat den Notfalldienst nur während des Tages geöffnet und hat eine Überwachungsstation (Level 1), durch die es bestimmte programmierte, spezialisierte Leistungen anbieten kann.

Die untenstehende Tabelle zeigt die Leistungen auf, für welche sich das Spital Siders beworben hat und ob die Anforderungen an diese Leistungen erfüllt sind:

Tabelle 18: HVS; Spital Siders, Auswertung der Bewerbung

	Bewerbung	Anforderungen erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt	Erklärung
Dermatologie	DER2	DER2	-	
HNO	KIE1	KIE1	-	
Neurologie	Nachbehandlung: NEU1; NEU3	NEU1; NEU3		kein Basispaket, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt
Gastroenterologie	Nachbehandlung: GAE1; GAE1.1	GAE1; GAE1.1		kein Basispaket, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt
Hämatologie	Nachbehandlung: HAE2	HAE2		kein Basispaket, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt
Urologie	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.5; URO1.1.7	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.5; URO1.1.7	-	
Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1; BEW2; BEW3; BEW10	BEW1; BEW2; BEW3;	BEW10	nicht die Mindestfallzahl
(Radio-) Onkologie	Nachbehandlung: ONK1	ONK1		kein Basispaket, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt

Das Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis (CHVR) ist so organisiert, dass spezialisierte Behandlungen gemäss den Kompetenzen im Spital Sitten vorgenommen, aber Nachbehandlungen an die Spitäler Siders und Martinach weitergegeben werden. In diesem Sinne erfüllt das Spital Siders die Anforderungen für die Nachbehandlung in den Bereichen Neurologie, Gastroenterologie, Hämatologie und Onkologie.

Die detaillierte Auswertung (Tab. 10) ist im Anhang zu finden.

2.1.4 Spital Sitten

Das Spital Sitten erfüllt die Anforderungen an das Basispaket in der Pädiatrie, Chirurgie, innere Medizin Erwachsene und innere Medizin „betagte Menschen“. Weiter erfüllt es die Anforderungen an die Notfallstation Level 3 bzw. Level 4 für die Geburtshilfe sowie die Anforderungen an die Intensivpflegestation Level 3.

Die untenstehende Tabelle zeigt die Leistungen auf, für welche sich das Spital Sitten beworben hat und ob die Anforderungen an diese Leistungen erfüllt sind:

Tabelle 19: HVS; Spital Sitten, Auswertung der Bewerbung

	Bewerbung	Anforderungen erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt	Erklärung
Dermatologie	DER1; DER1.1 ; DER1.2; DER2	DER1; DER1.1 ; DER1.2; DER2	-	
HNO	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2; KIE1	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2; KIE1	-	
Neurochirurgie	NCH1	NCH1	-	
Neurologie	NEU1; NEU2; NEU2.1; NEU3; NEU3.1; NEU4; NEU4.1	NEU1; NEU2; NEU2.1; NEU3; NEU3.1	NEU4; NEU4.1	nicht die Mindestfallzahl
Ophthalmologie	AUG1; AUG1.1; AUG1.2; AUG1.3; AUG1.4; AUG1.5; AUG1.6; AUG1.7	AUG1; AUG1.1; AUG1.2; AUG1.3; AUG1.4; AUG1.5; AUG1.6; AUG1.7	-	
Endokrinologie	END1	END1	-	
Gastroenterologie	GAE1; GAE1.1	GAE1; GAE1.1	-	
Viszeralchirurgie	VIS1; VIS1.1; VIS1.2; VIS1.3; VIS1.4; VIS1.5	VIS1; VIS1.1; VIS1.2; VIS1.3; VIS1.4; VIS1.5	-	VIS1.3 und 1.4: Mindestfallzahl 2012 nicht erreicht
Hämatologie	HAE1; HAE1.1; HAE2; HAE3	HAE1; HAE2; HAE3	HAE1.1	Mindestfallzahl nicht erreicht
Gefässe	GEF1; ANG1; GEF2; ANG2; GEF3; ANG3; RAD1	GEF1; ANG1; GEF2; ANG2; GEF3; ANG3; RAD1	-	
Herz	HER1; HER1.1; HER1.1.1; KAR1; KAR1.1; KAR1.1.1; KAR1.2; KAR1.3	HER1; HER1.1; HER1.1.1; KAR1; KAR1.1; KAR1.1.1; KAR1.2; KAR1.3	-	
Nephrologie	NEP1	NEP1	-	
Urologie	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.2; URO1.1.3; URO1.1.4; URO1.1.5; URO1.1.6; URO1.1.7; URO1.1.8	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.2; URO1.1.3; URO1.1.4; URO1.1.5; URO1.1.6; URO1.1.7; URO1.1.8	-	
Pneumologie	PNE1; PNE1.1; PNE1.2; PNE1.3	PNE1; PNE1.1; PNE1.3	(PNE1.2)	kein TPL1 intern, aber Vereinbarung mit dem CHUV
Thoraxchirurgie	THO1; THO1.1; THO1.2	THO1; THO1.1; THO1.2	-	
Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8; BEW8.1; BEW10; BEW11	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8; BEW8.1; BEW11	BEW10	Mindestfallzahl nicht erreicht
Rheumatologie	RHE1; RHE2	RHE1; RHE2	-	RHE2: Zusammenarbeit mit der CRR
Gynäkologie	GYN1; GYN1.1; GYN1.2; GYN1.3; GYN1.4; GYN2	GYN1; GYN1.1; GYN1.2; GYN1.3; GYN1.4; GYN2	-	
Geburtshilfe	GEB1; GEB1.1; GEB1.1.1	GEB1; GEB1.1;	GEB1.1.1	keine NEO1.1.1 intern
Neugeborene	NEO1; NEO1.1	NEO1; NEO1.1	-	
(Radio-) Onkologie	ONK1; RAO1; NUK1	ONK1; RAO1; NUK1	-	
Schwere Verletzungen	UNF1; UNF1.1	UNF1; UNF1.1	-	

Die detaillierte Auswertung (Tab. 11) ist im Anhang zu finden.

2.1.5 Spital Martinach

Das Spital Martinach erfüllt die Anforderungen an das Basispaket in der Chirurgie, innere Medizin Erwachsene und innere Medizin „betagte Menschen“. Für die Notfallstation und die Intensivpflegestation erfüllt es jeweils die Anforderungen an das Level 1.

Die untenstehende Tabelle zeigt die Leistungen auf, für welche sich das Spital Martinach beworben hat und ob die Anforderungen an diese Leistungen erfüllt sind:

Tabelle 20: HVS; Spital Martinach, Auswertung der Bewerbung

	Bewerbung	Anforderungen erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt	Erklärung
Dermatologie	DER2	DER2	-	
HNO	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3	-	
Neurologie	Nachbehandlung: NEU1; NEU3	NEU1; NEU3	-	nicht der verlangte Level der Notfallstation, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt
Ophthalmologie	AUG1; AUG1.1; AUG1.2; AUG1.3; AUG1.4; AUG1.5; AUG1.6; AUG1.7	AUG1; AUG1.1; AUG1.2; AUG1.3; AUG1.4; AUG1.5; AUG1.6; AUG1.7	-	
Endokrinologie	END1		END1	keine Ernährungs- und Diabetesberatung
Gastroenterologie	Nachbehandlung: GAE1; GAE1.1	GAE1; GAE1.1	-	nicht der verlangte Level der Notfallstation, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt
Hämatologie	Nachbehandlung: HAE2	HAE2	-	kein Tumorboard, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt
Nephrologie	Nachbehandlung: NEP1	NEP1	-	nicht der verlangte Level der Notfall- und Intensivpflegestation, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt
Pneumologie	PNE1; PNE1.1	PNE1; PNE1.1	-	
Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1; BEW2; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7	BEW1; BEW2; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7	-	
Rheumatologie	RHE1	RHE1	-	
(Radio-) Onkologie	Nachbehandlung: ONK1	ONK1	-	nicht der verlangte Level der Notfallstation, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt

Das Spitalzentrum des französischsprachigen Wallis ist so organisiert, dass spezialisierte Behandlungen gemäss den Kompetenzen im Spital Sitten vorgenommen werden, aber Nachbehandlungen an die Spitäler Siders und Martinach weitergegeben werden. In diesem Sinne erfüllt das Spital Martinach die Anforderungen für die Nachbehandlung in den Bereichen Neurologie, Gastroenterologie, Hämatologie, Nephrologie und Onkologie.

Die detaillierte Auswertung (Tab. 12) ist im Anhang zu finden.

2.1.6 Walliser Pneumologiezentrum

Das CVP hat sich für die innere Medizin Erwachsene und innere Medizin „betagte Menschen“ sowie für die Polysomnographie (PNE2) beworben und erfüllt die Anforderungen an das Basispaket elektiv.

Die detaillierte Auswertung (Tab. 13) ist im Anhang zu finden.

2.1.7 Klinik Saint-Amé

Die Klinik St-Amé hat sich für die innere Medizin Erwachsene und innere Medizin „betagte Menschen“ beworben und erfüllt die Anforderungen an das Basispaket elektiv.

2.2 Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis

Das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis (HRC) erfüllt alle generellen Anforderungen. Bei der Auswertung der spezifischen Anforderungen wurde das Spital Riviera Chablais Waadt-Wallis mit seinen Spitälern Monthey, Aigle, Montreux, Vevey la Providence und Vevey le Samaritain einzeln pro Spital ausgewertet. Für einige Leistungen wurde kein Spital angegeben und daher wurden diese Leistungen sämtlichen Spitälern des HRC zugeschrieben und ausgewertet. Das Spital, das die Anforderungen am besten erfüllte, erhielt den Leistungsauftrag für die betreffende Leistung.

2.2.1 Spital Monthey

Das Spital Monthey erfüllt die Anforderungen an das Basispaket in der Chirurgie, innere Medizin Erwachsene und innere Medizin „betagte Menschen“ sowie die Anforderungen an die Notfallstation Level 2 und an die Intensivstation Level 2.

Die untenstehende Tabelle zeigt die Leistungen auf, für welche sich das Spital Monthey beworben hat und ob die Anforderungen an diese Leistungen erfüllt sind:

Tabelle 21: HRC; Spital Monthey, Auswertung der Bewerbung

	Bewerbung	Anforderungen erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt	Erklärung
Dermatologie	DER1; DER1.1; DER2	DER1; DER2	DER1.1	kein Tumorboard
HNO	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2; KIE1	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2; KIE1	-	
Neurologie	NEU1; NEU3 Nachbehandlung: NEU2	NEU1; NEU2; NEU3	-	für NEU2, kein Tumorboard, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt
Endokrinologie	END1	END1	-	
Gastroenterologie	GAE1; GAE1.1	GAE1; GAE1.1	-	
Viszeralchirurgie	VIS1; VIS1.4; VIS1.5	VIS1; VIS1.4; VIS1.5	-	
Hämatologie	Nachbehandlung: HAE1; HAE2; HAE3	HAE1; HAE2; HAE3	-	kein angestellter Facharzt im Standort, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt
Gefässe	GEF1; ANG1; GEF2; RAD1	ANG1; RAD1	GEF1; GEF2	kein Facharzt für Gefässchirurgie, nicht der verlangte Level der Notfallstation, nicht die Mindestfallzahl, keine ANG2 intern und keine HER1.1 in Kooperation
Herz	KAR1; KAR1.1; KAR1.3	-	KAR1; KAR1.1; KAR1.3	Kein angestellter Facharzt für Herz- und thorakale Gefässchirurgie im Standort, nicht der verlangte Level der Notfallstation, keine HER1.1 in Kooperation
Nephrologie	NEP1	NEP1	-	
Urologie	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.2; URO1.1.3; URO1.1.4; URO1.1.5; URO1.1.6; URO1.1.8	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.2; URO1.1.3; URO1.1.4; URO1.1.5; URO1.1.6; URO1.1.8	-	
Pneumologie	PNE1	PNE1	-	
Thoraxchirurgie	THO1; THO1.1	-	THO1; THO1.1	Kein angestellter Facharzt für Thoraxchirurgie, nicht der verlangte Level der Intensivpflegestation, nicht die Mindestfallzahl
Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	-	
Rheumatologie	RHE1; RHE2	RHE1	RHE2	Belegarzt, aber kein angestellter Facharzt für Rheumatologie und kein Facharzt für physikalische Medizin und Rehabilitation im Standort, keine KAR1 intern
(Radio-) Onkologie	Nachbehandlung: ONK1; RAO1	ONK1; RAO1	-	kein angestellter Facharzt im Standort, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt

Die detaillierte Auswertung (Tab. 14) ist im Anhang zu finden.

2.2.2 Spital Aigle

Das Spital Aigle erfüllt die Anforderungen an das Basispaket in der Pädiatrie und der Chirurgie. Weiter erfüllt es die Anforderungen an die Notfallstation Level 2 bzw. Level 4 für die Geburtshilfe sowie die Anforderungen an eine Überwachungsstation (Level 1).

Die untenstehende Tabelle zeigt die Leistungen auf, für welche sich das Spital Aigle beworben hat und ob die Anforderungen an diese Leistungen erfüllt sind:

Tabelle 22: HRC; Spital Aigle, Auswertung der Bewerbung

	Bewerbung	Anforderungen erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt	Erklärung
Dermatologie	DER1.1	-	DER1.1	keine ONK1 intern, kein Tumorboard
HNO	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3; KIE1	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3; KIE1	-	
Viszeralchirurgie	VIS1	-	VIS1	keine GAE1 intern
Hämatologie	HAE1; HAE3	HAE3	HAE1	nicht der verlangte Level der Intensivpflegestation, keine ONK1 intern
Gefässe	ANG1; RAD1	AN1; RAD1		
Herz	KAR1.3	-	KAR1.3	kein angestellter Facharzt für Herz- und thorakale Gefässchirurgie und Kardiologie im Standort, nicht der verlangte Level der Intensivpflegestation, kein HER1.1 in Kooperation
Urologie	URO1; URO1.1	URO1; URO1.1	-	
Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1; BEW2; BEW5; BEW7	BEW1; BEW2; BEW5; BEW7	-	
Gynäkologie	GYN1; GYN1.3; GYN1.4; GYN2	GYN1; GYN2	GYN1.3; GYN1.4	kein Facharzt für gynäkologische Onkologie, nicht der verlangte Level der Intensivpflegestation
Geburtshilfe	GEB1	GEB1	-	
Neugeborene	NEO1; NEO1.1	NEO1	NEO1.1	kein GEB1.1 intern

Die detaillierte Auswertung (Tab. 15) ist im Anhang zu finden.

2.2.3 Spital Montreux

Das Spital Montreux erfüllt alle Anforderungen an das Basispaket in der Chirurgie und hat Level 2 für die Notfallstation sowie eine Überwachungsstation (Level 1).

Die untenstehende Tabelle zeigt die Leistungen auf, für welche sich das Spital Montreux beworben hat und ob die Anforderungen an diese Leistungen erfüllt sind:

Tabelle 23: HRC; Spital Montreux, Auswertung der Bewerbung

	Bewerbung	Anforderungen erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt	Erklärung
Dermatologie	DER1.1	-	DER1.1	keine ONK1 intern, kein Tumorboard
HNO	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3; KIE1	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3; KIE1	-	
Gastroenterologie	GAE1	GAE1	-	
Viszeralchirurgie	VIS1	VIS1	-	
Hämatologie	HAE1; HAE3	-	HAE1; HAE3	kein Facharzt für Hämatologie, nicht der verlangte Level der Intensivpflegestation, keine ONK1 intern

	Bewerbung	Anforderungen erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt	Erklärung
Gefässe	ANG1; RAD1	-	ANG1; RAD1	kein angestellter Facharzt für Radiologie im Standort, keine RAD1 intern
Herz	KAR1; KAR1.3	-	KAR1; KAR1.3	kein angestellter Facharzt für Herz- und thorakale Gefässchirurgie und Kardiologie im Standort, nicht der verlangte Level der Intensivpflegestation, kein HER1.1 in Kooperation
Urologie	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.5; URO1.1.6; URO1.1.8	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.5; URO1.1.6	URO1.1.8	keine RAD1 intern
Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	-	

Die detaillierte Auswertung (Tab. 16) ist im Anhang zu finden.

2.2.4 Spital Vevey la Providence

Das Spital Vevey la Providence erfüllt die Anforderungen an das Basispaket elektiv in der Chirurgie, innere Medizin Erwachsene und innere Medizin „betagte Menschen“. Es hat weder eine Notfall- noch eine Intensivpflegestation.

Da für Leistungen des Bewegungsapparats eine Überwachungsstation (Level 1) vorhanden sein muss, werden die Anforderungen an diese Leistungen nicht erfüllt.

Die detaillierte Auswertung (Tab. 17) ist im Anhang zu finden.

2.2.5 Spital Vevey le Samaritain

Das Spital Vevey le Samaritain erfüllt die Anforderungen an das Basispaket in der Pädiatrie und die innere Medizin Erwachsene. Weiter erfüllt es die Anforderungen an die Notfallstation Level 2 bzw. 4 für die Geburtshilfe sowie die Anforderungen an die Intensivpflegestation Level 2.

Die untenstehende Tabelle zeigt die Leistungen auf, für welche sich das Spital Vevey le Samaritain beworben hat und ob die Anforderungen an diese Leistungen erfüllt sind:

Tabelle 24: HRC; Spital Vevey le Samaritain, Auswertung der Bewerbung

	Bewerbung	Anforderungen erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt	Erklärung
Dermatologie	DER1; DER1.1; DER2	DER1	DER1.1; DER2	kein Tumorboard, kein Wundambulatorium
HNO	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; KIE1	HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; KIE1	-	
Neurologie	NEU1; NEU3 Nachbehandlung: NEU2	NEU1; NEU2; NEU3	-	für NEU2, kein Tumorboard, aber Anforderungen sind für Nachbehandlungen erfüllt
Endokrinologie	END1	END1	-	
Gastroenterologie	GAE1; GAE1.1	GAE1; GAE1.1	-	
Hämatologie	HAE1; HAE2; HAE3	-	HAE1; HAE2; HAE3	kein angestellter Facharzt für Hämatologie und medizinischer Onkologie im Standort
Gefässe	ANG1; RAD1	ANG1; RAD1	-	
Herz	KAR1; KAR1.1; KAR1.3	-	KAR1; KAR1.1; KAR1.3	kein angestellter Facharzt für Herz- und thorakale Gefässchirurgie und Kardiologie im Standort, nicht der verlangte Level der Notfallstation, kein HER1.1 in Kooperation

	Bewerbung	Anforderungen erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt	Erklärung
Nephrologie	NEP1	-	NEP1	keine ambulante Dialyse
Pneumologie	PNE1	PNE1	-	
Rheumatologie	RHE1; RHE2	RHE1	RHE2	Belegarzt, aber kein angestellter Facharzt für Rheumatologie im Standort, keine BEW2 und KAR1 intern
Gynäkologie	GYN1; GYN1.3; GYN1.4; GYN2	GYN1; GYN2	GYN1.3; GYN1.4	kein Facharzt für gynäkologische Onkologie
Geburtshilfe	GEB1	GEB1	-	
Neugeborene	NEO1; NEO1.1	NEO1	NEO1.1	kein GEB1.1 intern
(Radio-) Onkologie	ONK1; RAO1	ONK1; RAO1	-	

Die detaillierte Auswertung (Tab. 18) ist im Anhang zu finden.

2.3 Clinique de Valère

Die Clinique de Valère erfüllt alle generellen Anforderungen. Weiter erfüllt sie die Anforderungen an das Basispaket elektiv in der Chirurgie, innere Medizin Erwachsene und innere Medizin „betagte Menschen“. Für Leistungen der Pädiatrie müssen die Anforderungen des Basispakets erfüllt sein. Die Clinique de Valère hat versichert, dass sie ab dem 1. Januar 2015 eine medizinische Betreuung rund um die Uhr haben werden. Auch gibt die Klinik an, die Anforderungen an die Überwachungsstation Level 1 zu erfüllen.

Für die Pädiatrie werden die spezifischen Anforderungen im Basispaket nicht erfüllt.

Die untenstehende Tabelle zeigt die Leistungen auf, für welche sich die Clinique de Valère beworben hat und ob die Anforderungen an diese Leistungen erfüllt sind:

Tabelle 25: Clinique de Valère, Auswertung der Bewerbung

	Bewerbung	Anforderungen erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt	Erklärung
HNO	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO1.3	HNO2	keine NUK1 in Kooperation
Neurochirurgie	NCH1	-	NCH1	kein Basispaket, kein Facharzt für Neurochirurgie, nicht der verlangte Level der Notfall- und Intensivpflegestation, keine RAD1 und NEU1 intern, kein Tumorboard
Endokrinologie	END1	-	END1	kein Basispaket, nicht der verlangte Level der Notfallstation
Gastroenterologie	GAE1; GAE1.1	-	GAE1; GAE1.1	kein Basispaket, nicht der verlangte Level der Notfall- und Intensivpflegestation, kein Tumorboard
Viszeralchirurgie	VIS1; VIS1.4; VIS1.5	-	VIS1; VIS1.4; VIS1.5	kein Basispaket, nicht der verlangte Level der Notfall- und Intensivpflegestation, keine GAE1 intern, keine Mindestfallzahl
Gefässe	GEF1; ANG1	-	GEF1; ANG1	kein Basispaket, kein Facharzt für Gefässchirurgie und Angiologie, nicht der verlangte Level der Notfallstation, keine RAD1 und ANG1 intern, keine GEF1 in Kooperation, keine Mindestfallzahl
Herz	KAR1; KAR1.1; KAR1.1.1; KAR1.2; KAR1.3	-	KAR1; KAR1.1; KAR1.1.1; KAR1.2; KAR1.3	kein Basispaket, kein Facharzt für Herz- und thorakale Gefässchirurgie, nicht der verlangte Level der Notfall- und Intensivpflegestation, kein HER1.1 und/oder in Kooperation, keine Mindestfallzahl

	Bewerbung	Anforderungen erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt	Erklärung
Urologie	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.3; URO1.1.7	URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.7	URO1.1.3	nicht der verlangte Level der Intensivpflegestation, keine Mindestfallzahl
Pneumologie	PNE1	-	PNE1	kein Basispaket, nicht der verlangte Level der Notfallstation, keine THO1.1 in Kooperation, kein Tumorboard
Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8; BEW10	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7	BEW8; BEW10	kein Facharzt für Neurochirurgie, keine RHE1 in Kooperation, keine Mindestfallzahl
Rheumatologie	RHE1	-	RHE1	kein Facharzt für Rheumatologie und physikalischer Medizin und Rehabilitation, keine BEW8 und NEU1 in Kooperation
Gynäkologie	GYN1; GYN1.3; GYN1.4; GYN2	GYN1; GYN2	GYN1.3; GYN1.4	kein Facharzt für gynäkologische Onkologie, nicht der verlangte Level der Intensivpflegestation
(Radio-) Onkologie	ONK1	-	ONK1	kein Basispaket, kein Facharzt für medizinische Onkologie, nicht der verlangte Level der Notfallstation, keine RAO1 und NUK1 in Kooperation, kein Tumorboard

Die detaillierte Auswertung (Tab. 19) ist im Anhang zu finden.

2.4 Clinique CIC Valais

Die Clinique CIC Valais erfüllt alle generellen Anforderungen sowie die Anforderungen an das Basispaket elektiv in der Chirurgie und hat versichert, dass sie ab dem 1. Januar 2015 auch eine medizinische Betreuung rund um die Uhr haben wird. Die Klinik verpflichtet sich, die Anforderungen an eine Überwachungsstation Level 1 zu erfüllen.

Die untenstehende Tabelle zeigt die Leistungen auf, für welche sich die Clinique CIC Valais beworben hat und ob die Anforderungen an diese Leistungen erfüllt sind:

Tabelle 26: Clinique CIC Valais, Auswertung der Bewerbung

	Bewerbung	Anforderungen erfüllt	Anforderungen nicht erfüllt	Erklärung
HNO	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO2	-	HNO1; HNO1.1; HNO1.2; HNO2	aktuell kein Facharzt für HNO, keine END1 und NUK1 in Kooperation
Ophthalmologie	AUG1	AUG1	-	
Urologie	URO1.1	URO1.1	-	
Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8	BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7	BEW8	keine RHE1 in Kooperation
Gynäkologie	GYN1	GYN1	-	

Die detaillierte Auswertung (Tab. 20) ist im Anhang zu finden.

2.5 Luzerner Höhenklinik Montana

Die Luzerner Höhenklinik verpflichtet sich, die Anforderungen an das elektive Basispaket zu erfüllen und erfüllt auch die Anforderungen an die Polysomnographie (PNE2). Sie erfüllt hingegen nicht die Anforderungen an die Pneumologie (PNE1), da für diese Leistung ein Basispaket, die Thoraxchirurgie (THO1) in Kooperation sowie ein Tumorboard erforderlich sind.

Die detaillierte Auswertung (Tab. 21) ist im Anhang zu finden.

J ENTWURF SPITALLISTE 2015

Nach Auswertung der Bewerbungen, wird eine provisorische Spitalliste 2015 erstellt. Grundsätzlich werden keine Leistungsaufträge für Leistungen erteilt, in denen das Spital bzw. die Klinik im Jahr 2012 weniger als zehn Fälle hatte. Derartige Fälle werden so stark als möglich zentralisiert. Dies ermöglicht einerseits eine verbesserte Qualität der Leistung und andererseits eine verstärkte Sicherheit der Patienten, die sich in diesen Leistungen behandeln lassen.

Wie schon bei der Auswertung werden auch hier die Spitäler des Spital Wallis (HVS) und des Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis (HRC) einzeln behandelt.

In den folgenden Unterkapiteln wird die Zuteilung der Leistungsaufträge aus Gründen der Übersichtlichkeit in gestraffter Weise behandelt. Genauere Informationen können der provisorischen Spitalliste 2015 in der nachfolgenden Tabelle oder den Auswertungstabellen im Anhang entnommen werden.

1. Spital Wallis

Nach Auswertung der Bewerbung erhält das Spital Wallis folgende Leistungsaufträge für Leistungen der Grundversorgung:

Tabelle 27: HVS, Aufteilung der Leistungen der Grundversorgung

	Brig	Visp	Siders	Sitten	Martinach	Klinik Saint-Amé
Pädiatrie						
Chirurgie	BPE		BPE			
Innere Medizin Erwachsene	BPE		BPE			
Innere Medizin „betagte Menschen“	BPE		BPE			BPE

Das Walliser Pneumologiezentrum (CVP) erhält keinen Leistungsauftrag für Leistungen der Grundversorgung. Seit der Planungsrevision im Jahr 2004 ist vorgesehen, dass Behandlungen in der Akutsomatik nicht mehr im CVP erbracht werden.

Das Spital Wallis kann Leistungsaufträge für die spezialisierten Leistungen wie folgt erhalten:

Tabelle 28: HVS, erhaltene und nicht erhaltene Leistungen

	Erhaltene Leistung	Nicht erhaltene Leistung	Erklärung
Brig (BPE)	AUG1; AUG1.6; BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8; RHE1 Nachbehandlung: HAE1; HAE2; HAE3; ONK1; RAO1; NUK1		
Visp (BP)	DER1; DER1.2; DER2; HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2; NEU1; NEU3; END1; GAE1; GAE1.1; VIS1; HAE3; ANG1; RAD1; NEP1; URO1; URO1.1; URO1.1.1; PNE1; PNE1.1; BEW1; BEW2; BEW5; BEW6; BEW7; RHE1; RHE2; GYN1; GYN1.3; GYN1.4; GYN2; GEB1; NEO1 Nachbehandlung: KAR1; KAR1.1; KAR1.3; UNF1	HAE1/2; GEF1; URO1.1.2/1.1.3; BEW3 URO1.1.5; BEW4/8	med. Anforderungen nicht erfüllt aus Gründen der Zentralisierung
Siders (BPE)	DER2; URO1; URO1.1; BEW3; Nachbehandlung: NEU1; NEU3; GAE1; GAE1.1; HAE2; ONK1	BEW10 KIE1; URO1.1.1/1.1.5/1.1.7; BEW1/2	med. Anforderungen nicht erfüllt aus Gründen der Zentralisierung

	Erhaltene Leistung	Nicht erhaltene Leistung	Erklärung
CVP (BPE)	PNE2		
Sitten (BP)	DER1; DER1.1; DER1.2; DER2; HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2; KIE1; NCH1; NEU1; NEU2; NEU2.1; NEU3; NEU3.1; END1; GAE1; GAE1.1; VIS1; VIS1.1; VIS1.2; VIS1.3; VIS1.4; VIS1.5; HAE1; HAE2; HAE3; GEF1; ANG1; GEF2; ANG2; GEF3; ANG3; RAD1; HER1; HER1.1; HER1.1.1; KAR1; KAR1.1; KAR1.1.1; KAR1.2; KAR1.3; NEP1; URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.2; URO1.1.3; URO1.1.4; URO1.1.5; URO1.1.6; URO1.1.7; URO1.1.8; PNE1; PNE1.1; PNE1.2; PNE1.3; THO1; THO1.1; THO1.2; BEW1; BEW2; BEW3; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8; BEW8.1; RHE1; RHE2; GYN1; GYN1.1; GYN1.2; GYN1.3; GYN1.4; GYN2; GEB1; GEB1.1; NEO1; NEO1.1; ONK1; RAO1; NUK1; UNF1; UNF1.1	NEU4/4.1; HAE1.1; BEW10; GEB1.1.1 AUG1/1.1/1.2/1.3/1.4/1.5/ 1.6/1.7; BEW4; BEW11 (Auftrag an Universitätsspital)	med. Anforderungen nicht erfüllt aus Gründen der Zentralisierung
Martinach (BP)	DER2; HNO1; AUG1; AUG1.1; AUG1.2; AUG1.3; AUG1.4; AUG1.5; AUG1.6; AUG1.7; PNE1; BEW1; BEW2; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; RHE1 Nachbehandlung: NEU1; NEU3; GAE1; GAE1.1; HAE2; NEP1; ONK1	END1 HNO1.1/1.2/1.3; PNE1.1	med. Anforderungen nicht erfüllt aus Gründen der Zentralisierung

Das Walliser Pneumologiezentrum kann einen Leistungsauftrag für die Polysomnographie (PNE2) erhalten, da für ein Schlaflabor keine Notfall- und Intensivpflegestation notwendig ist. Der Patient hat keine andere Möglichkeit, als für diese Art der Behandlung eine Nacht in der Einrichtung zu verbringen.

Für das Mittelwallis sollten im Bereich HNO die Leistungen HNO 1.1, HNO 1.2, HNO 1.3 und KIE1 im Spital Sitten zentralisiert werden, da für diese vier spezifischen Leistungen nur 158 Interventionen erwartet werden.

Die gesamte Ophthalmologie müsste im Spital Martinach zentralisiert werden, da es zurzeit einen Leistungsauftrag für diesen Bereich hat und im gesamten französischsprachigen Wallis nur 3 Interventionen erwartet werden. Der Grossteil der Interventionen wird ambulant erbracht.

Die sehr spezifischen Leistungen der Urologie (URO 1.1.1; 1.1.5; 1.1.7) sollten im Spital Sitten zentralisiert werden, da für das Mittelwallis nur 77 Interventionen erwartet werden.

Die spezialisierte Pneumologie (PNE1.1 mit spez. Beatmungstherapie) sollte für das französischsprachige Wallis im Spital Sitten zentralisiert werden, da 2020 nur 12 Patienten für das Mittelwallis und das Walliser Chablais erwartet werden.

Die Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens (BEW4) sollte im Spital Martinach zentralisiert werden, da nur 3 Interventionen für das Mittelwallis erwartet werden. Der Grossteil dieser Interventionen wird ambulant erbracht. Für die Chirurgie Bewegungsapparat (BEW1) und die Orthopädie (BEW2) reichen die Spitäler Sitten und Martinach aus, um den Bedarf im französischsprachigen Wallis (630 Interventionen) zu decken. Im Oberwallis sollten die Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens (BEW4) und die Wirbelsäulenchirurgie (BEW8) im Spital Brig zentralisiert werden (31 bzw. 63 Fälle im Oberwallis im Jahr 2020). Diese Leistungen werden vermehrt stationär erbracht.

2. Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis

Nach Auswertung der Bewerbung kann das Riviera-Chablais Waadt-Wallis folgende Leistungsaufträge für Leistungen der Grundversorgung erhalten:

Tabelle 29: HRC, Aufteilung der Leistungen der Grundversorgung

	Monthey	Aigle	Montreux	Vevey la Providence	Vevey le Samaritain
Pädiatrie					
Chirurgie				BPE	
Innere Medizin Erwachsene					
Innere Medizin „betagte Menschen“					

Aus Gründen der Zentralisierung der Pädiatrie für Walliser Patienten und aufgrund der Nähe wird nur dem Spital Aigle ein Leistungsauftrag für die Pädiatrie erteilt. Aus Gründen der Zentralisierung werden die innere Medizin Erwachsene und die innere Medizin „betagte Menschen“ (zusammenhängende Leistungen) in den Spitälern Monthey und Vevey le Samaritain zentralisiert.

Das Spital Riviera Chablais Waadt-Wallis kann Leistungsaufträge für die spezialisierten Leistungen wie folgt erhalten:

Tabelle 30: HRC, erhaltene und nicht erhaltene Leistungen

	Erhaltene Leistungen	Nicht erhaltene Leistungen	Erklärung
Monthey (BP)	DER1; DER2; HNO1; HNO1.1; HNO1.1.1; HNO1.2; HNO1.3; HNO2; KIE1; NEU1; NEU3; END1; GAE1; GAE1.1; VIS1; VIS1.4; NEP1; URO1; URO1.1; URO1.1.1; URO1.1.2; URO1.1.3; URO1.1.4; URO1.1.5; URO1.1.6; PNE1; BEW1; BEW2; BEW3; BEW4; BEW5; BEW6; BEW7; BEW8; RHE1 Nachbehandlung: NEU2; HAE1; HAE2; HAE3; ONK1; RAO1	DER1.1; GEF1/2; KAR1/1.1/1.3; THO1/1.1; RHE2 VIS1.5; ANG1; RAD1; URO1.1.8	med. Anforderungen nicht erfüllt aus Gründen der Zentralisierung
Aigle (BP)	GYN1; GYN2; GEB1; NEO1	DER1.1; VIS1; HAE1; KAR1.3; GYN1.3/1.4; NEO1.1 HNO1/1.1/1.2/1.3; KIE1; HAE3; ANG1; RAD1; URO1/1.1; BEW1/2/5/7	med. Anforderungen nicht erfüllt aus Gründen der Zentralisierung
Montreux (BP)	URO1; URO1.1; BEW1; BEW2; BEW5; BEW6; BEW7	DER1.1; HAE1/3; ANG1; RAD1; KAR1/1.3; URO1.1.8 HNO1/1.1/1.2/1.3; KIE1; GAE1; VIS1; URO1.1/1.1.5/1.1.6; BEW3/4/8	med. Anforderungen nicht erfüllt aus Gründen der Zentralisierung
Vevey le Samaritain (BP)	HNO1; NEU1; NEU3; GAE1; PNE1; ONK1; RAO1 Nachbehandlung: NEU2	DER1.1/2; HAE1/2/3; KAR1/1.1/1.3; NEP1; RHE2; GYN1.3/1.4 ; NEO1.1 DER1; HNO1.1/1.1.1/1.2/1.3; KIE1; END1; GAE1.1; ANG1; RAD1; RHE1; GYN1-2; GEB1; NEO1	med. Anforderungen nicht erfüllt aus Gründen der Zentralisierung

Für das Walliser Chablais sollten im Bereich HNO die Leistungen HNO1, HNO1.1, HNO1.2, HNO1.3 und KIE1 im Spital Monthey zentralisiert werden, da für diese Bereiche nur 166 Interventionen erwartet werden. Die stationäre Dermatologie (DER1) sollte aufgrund von nur 15 erwarteten

Hospitalisierungen im Walliser Chablais im Jahr 2020 im Spital Monthey zentralisiert werden. Auch die Hämatologie wird nur im Spital Monthey angeboten.

Die stationäre Endokrinologie sollte aufgrund von nur 27 erwarteten Hospitalisierungen im Walliser Chablais im Spital Monthey zentralisiert werden. Auch die spezialisierte Gastroenterologie und die Viszeralchirurgie sollten im Spital Monthey zentralisiert werden (Bedarf 2020: 24 Hospitalisierungen in GAE1.1 und 42 in VIS1 von Patienten aus dem Walliser Chablais). Die Gastroenterologie (GAE1) sollte aufgrund von nur 103 erwarteten Hospitalisierungen im Walliser Chablais im Jahr 2020 im Spital Monthey und Vevey le Samaritain zentralisiert werden. Tiefe Rektumeingriffe (VIS1.5) (Bedarf 2020: 21 Hospitalisierungen im gesamten Wallis) sollten aus Gründen der kritischen Masse im Spital Sitten zentralisiert werden. Das Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis hat Beschwerde gegen den Entscheid über die tiefen Rektumeingriffe (VIS1.5) der hochspezialisierten Medizin eingereicht, da sie ab 2014 keinen Leistungsauftrag erhalten haben.

Die Interventionen periphere Gefässe (Bedarf 2020 ANG1:50 Hospitalisierungen im Mittelwallis und 4 im Walliser Chablais) und die interventionelle Radiologie (Bedarf 2020 RAD1: 7 Hospitalisierungen im französischsprachigen Wallis) sollten für das französischsprachige Wallis aus Gründen der kritischen Masse im Spital Sitten zentralisiert werden.

Die spezifischen Leistungen in der Urologie (URO 1.1.1, 1.1.5, 1.1.6, 1.1.8) sollten im Spital Monthey zentralisiert werden, da für diese Leistungen nur 23 Interventionen im Walliser Chablais erwartet werden. Die Urologie (URO1 und URO1.1) sollte in den Spitälern Monthey und Montreux zentralisiert werden.

Leistungen des Bewegungsapparats chirurgisch sollten aufgrund des Bedarfs in der Region in den Spitälern Monthey und Montreux zentralisiert werden. Die Rheumatologie (RHE1) sollte aufgrund des geringen Bedarfs in dieser Region (96 erwartete Hospitalisierungen im Jahr 2020) im Spital Monthey zentralisiert werden.

Aus Gründen der kritischen Masse und der Nähe sollten die Leistungen der Gynäkologie und Geburtshilfe im Spital Aigle zentralisiert werden.

Ein weiteres Element, das für die Zentralisierung der Leistungen im Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis (HRC) spricht, ist die Wirtschaftlichkeit der Behandlungen. Tatsächlich hat das Spital höhere Kosten pro gewichteten Fall im Vergleich zu den anderen Spitälern. Die Zentralisierung des Angebots innerhalb der Spitäler sollte die Wirtschaftlichkeit begünstigen, indem sich die Spitäler spezialisieren (kritische Masse zugunsten der Qualität).

3. Clinique de Valère

Die Clinique de Valère kann einen Leistungsauftrag für das Basispaket elektiv in der Chirurgie, innere Medizin Erwachsene und innere Medizin „betagte Menschen“ erhalten. Da die Clinique de Valère nur die Bedingungen an das Basispaket elektiv erfüllt, erhält sie auch nur Leistungsausträge für folgende spezialisierte Leistungen:

Tabelle 31: Clinique de Valère, erhaltene und nicht erhaltene Leistungen

	Erhaltene Leistungen	Nicht erhaltene Leistungen	Erklärung
Clinique de Valère (BPE)	HNO1; URO1; URO1.1; BEW1; BEW2; BEW5; BEW6; BEW7; GYN1; GYN2	HNO2; NCH1; END1; GAE1/1.1; VIS1/1.4/1.5; GEF1; ANG1; KAR1/1.1/1.1.1/1.2/1.3; URO1.1.3; PNE1; BEW8/10; RHE1; GYN1.3/1.4; ONK1 HNO1.1/1.2/1.3; URO1.1.1/1.1.7; BEW3/4	med. Anforderungen nicht erfüllt aus Gründen der Zentralisierung

Für das Mittelwallis sollten im Bereich HNO die Leistungen HNO1.1, HNO1.2 und HNO1.3 im Spital Sitten zentralisiert werden, da für diese drei spezifischen Leistungen nur 153 Interventionen erwartet werden. 2012 hatte die Klinik nur 7 Interventionen in diesen Leistungen.

Die sehr spezifischen Leistungen der Urologie (URO 1.1.1; 1.1.7) sollten im Spital Sitten zentralisiert werden, da für das Mittelwallis nur 77 Interventionen erwartet werden. 2012 erfolgten in der Klinik nur 15 Interventionen in diesen Leistungen.

Die Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens (BEW4) sollte im Spital Martinach zentralisiert werden, da nur 3 Interventionen für das Mittelwallis erwartet werden. Der Grossteil dieser Interventionen wird ambulant erbracht. Die Handchirurgie (BEW3) (Bedarf 2020: 25 Interventionen im französischsprachigen Wallis) sollte dem Spital Wallis, genauer gesagt dem Spital Siders für programmierte Eingriffe und dem Spital Sitten für Notfälle, zugeordnet werden. 2012 hatte die Clinique de Valère eine Intervention in diesen drei Leistungen.

Für die interventionelle Kardiologie sind weitere Analysen im Gange, um festzustellen, wie die Klinik die Anforderungen erfüllen kann, um einen Leistungsauftrag im stationären Bereich zu erhalten.

4. Clinique CIC Valais

Die Clinique CIC Valais kann einen Leistungsauftrag für das Basispaket elektiv in der Chirurgie erhalten. Weiter kann die Klinik Leistungsaufträge für folgende Leistungen erhalten:

Tabelle 32: Clinique CIC Valais, erhaltene und nicht erhaltene Leistungen

	Erhaltene Leistungen	Nicht erhaltene Leistungen	Erklärung
Clinique CIC Valais (BPE)	BEW1; BEW2; BEW5; BEW6; BEW7	HNO1/1.1/1.2/2; BEW8 AUG1; URO1.1; BEW3/4; GYN1	med. Anforderungen nicht erfüllt aus Gründen der Zentralisierung

Die Ophthalmologie (AUG1) sollte im Spital Martinach zentralisiert werden, da es zurzeit einen Leistungsauftrag für diesen Bereich hat und im gesamten französischsprachigen Wallis nur eine Intervention erwartet wird. Der Grossteil der Interventionen wird ambulant erbracht.

2020 werden in der Urologie (URO1.1) 100 Hospitalisierungen im Mittelwallis erwartet. Die aktuellen Leistungsaufträge sind ausreichend, vor allem auch in Anbetracht des Substitutionspotenzials.

Die Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens (BEW4) sollte im Spital Martinach zentralisiert werden, da nur 3 Interventionen für das Mittelwallis erwartet werden. Der Grossteil dieser Interventionen wird ambulant erbracht. Gleiches gilt für die Handchirurgie (BEW3), in der für das Mittelwallis im Jahr 2020 19 Interventionen und für das Walliser Chablais 6 Interventionen erwartet werden.

Seit mehreren Jahren teilen sich drei Einrichtungen den Leistungsauftrag für die Gynäkologie (GYN1). Da für das Jahr 2020 kein Anstieg der Hospitalisierungen erwartet wird (Hospitalisierungen 2010: 396, Hospitalisierungen 2020: 396), sollte der Clinique CIC Valais kein Leistungsauftrag erteilt werden. Die Anzahl Pflagestage sollte in den nächsten Jahren sinken, da diese Leistung vermehrt ambulant erbracht wird.

5. Luzerner Höhenklinik Montana

Die Luzerner Höhenklinik erhält einen Leistungsauftrag für folgende Leistung:

Tabelle 33: Luzerner Höhenklinik Montana, erhalten und nicht erhaltene Leistungen

	Erhaltene Leistungen	Nicht erhaltene Leistungen	Erklärung
Luzerner Höhenklinik Montana (BPE)	PNE2	PNE1	med. Anforderungen nicht erfüllt

Tabelle 34: Provisorische Spitalliste 2015

Leistungsbereiche	Kürzel		Spital Wallis (HVS)						Spital Riviera-Chablais Waadt Wallis (HRC)					Clinique de Valère	Clinique CIC Valais	Luzerner Hörschlinik Montana									
			Martinach	Siders	Sitten	CVP Klinik St. Anné	Visp	Brig	Monthey	Aigle	Vevey la Providence	Vevey la Samaritaine	Montreux												
Grundversorgung	Pädiatrie	PED																							
	Chirurgie	CHI																							
	Inner Medizin Erwachsene	APBPNA		BPE					BPE						BPE	BPE									
	Innere Medizin "betagte Menschen"	APBPAG		BPE					BPE						BPE										
Nervensystem und Sinnesorgane	Dermatologie	DER1	DER1.1	DER1.2	DER2																				
		DER1	DER1.1	DER1.2	DER2																				
		HNO1	HNO1.1	HNO1.1.1	HNO1.2	HNO1.2.1																			
		HNO1.3	HNO1.3.1	HNO1.3.2	HNO2	KIE1	NCH1	NCH1.1	NEU1	NEU2	NEU2.1	NEU3	NEU3.1	NEU4	NEU4.1	AUG1	AUG1.1	AUG1.2	AUG1.3	AUG1.4	AUG1.5	AUG1.6	AUG1.7		
	Endokrinologie	END1	END1																						
		Gastroenterologie	GAE1	GAE1.1																					
			VIS1	VIS1.1	VIS1.2	VIS1.3	VIS1.4	VIS1.5																	
		Hämätologie	HAE1	HAE1.1	HAE2	HAE3	HAE4	HAE5																	
			Gefässe	GEF1	ANG1	GEF2	ANG2	GEF3	ANG3	GEF4	ANG4														
				Herz	RAD1	HER1	HER1.1	HER1.1.1	HER1.1.2	KAR1	KAR1.1	KAR1.1.1	KAR1.2	KAR1.3											
					Nephrologie	NEP1	URO1	URO1.1	URO1.1.1	URO1.1.2	URO1.1.3	URO1.1.4	URO1.1.5	URO1.1.6	URO1.1.7	URO1.1.8	PNE1	PNE1.1	PNE1.2	PNE1.3	PNE2	THO1	THO1.1	THO1.2	TPL1
						Urologie	URO1	URO1.1	URO1.1.1	URO1.1.2	URO1.1.3	URO1.1.4	URO1.1.5	URO1.1.6	URO1.1.7	URO1.1.8	PNE1	PNE1.1	PNE1.2	PNE1.3	PNE2	THO1	THO1.1	THO1.2	TPL1
		Pneumologie	PNE1				PNE1.1	PNE1.2	PNE1.3	PNE2	THO1	THO1.1	THO1.2	TPL1											
			Thoraxchirurgie			THO1	THO1.1	THO1.2	TPL1																
	Transplantationen	TPL1																							
		Bewegungsapparat	Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1		BEW2	BEW3	BEW4	BEW5	BEW6	BEW7	BEW8	BEW8.1	BEW9	BEW10	BEW11	RHE1	RHE2							
	Rheumatologie			RHE1		RHE2																			
				Gynäkologie		GYN1	GYN1.1	GYN1.2	GYN1.3	GYN1.4	GYN2	PLC1	GEB1	GEB1.1	GEB1.1.1	NEO1	NEO1.1	NEO1.1.1							
	Geburtshilfe				GEB1	GEB1.1	GEB1.1.1	NEO1	NEO1.1	NEO1.1.1															
				Neugeborene	NEO1	NEO1.1	NEO1.1.1																		
Andere	(Radio-) Onkologie				ONK1	RAO1	NUK1	UNF1	UNF1.1	UNF2															
				Schwere Verletzungen	UNF1	UNF1.1	UNF2																		

Tabelle 35: Bedarf 2020 (Minimalszenario) für Leistungen der Grundversorgung und für spezialisierte Leistungen

	Leistungs-bereiche	Kürzel		Bedarf 2020 (Minimalszenario)			
				Total	Oberwallis	Mittelwallis	Walliser Chablais
Grundversorgung	Pädiatrie	PED		1'337	283	623	431
	Chirurgie	CHI		5'969	1'786	3'004	1'179
	Innere Medizin Erwachsene	APBPNA		4'058	989	2'238	831
	Innere Medizin "betagte Menschen"	APBPAG		5'568	1'413	3'229	926
Nervensystem und Sinnesorgane	Dermatologie	DER1	Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	70	17	38	15
		DER1.1	Dermatologische Onkologie	43	2	39	2
		DER1.2	Schwere Hauterkrankungen	4	3	1	0
	Hals-Nasen-Ohren	DER2	Wundpatienten	67	17	42	8
		HNO1	Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	496	128	265	103
		HNO1.1	Hals- und Gesichtschirurgie	95	17	59	19
		HNO1.1.1	Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)	11	1	4	6
		HNO1.2	Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	151	36	75	40
		HNO1.2.1	Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)	0	0	0	0
		HNO1.3	Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	24	5	19	0
		HNO1.3.1	Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung	0	0	0	0
		HNO1.3.2	Cochlea Implantate (IVHSM)	0	0	0	0
		HNO2	Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	118	27	73	18
	Neurochirurgie	KIE1	Kieferchirurgie	13	4	5	4
		NCH1	Neurochirurgie	102	24	67	11
		NCH1.1	Spezialisierte Neurochirurgie	0	0	0	0
	Neurologie	NEU1	Neurologie	359	62	235	62
		NEU2	Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	75	14	46	15
		NEU2.1	Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	61	16	31	14
		NEU3	Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)	1'005	272	590	143
		NEU3.1	Zerebrovaskuläre Störungen (mit Stroke Unit, provisorisch)	0	0	0	0
	Ophthalmologie	NEU4	Epileptologie: Komplex-Diagnostik	0	0	0	0
		NEU4.1	Epileptologie: Komplex-Behandlung	0	0	0	0
		AUG1	Ophthalmologie	3	2	0	1
		AUG1.1	Strabologie	0	0	0	0
		AUG1.2	Orbitaprobleme	0	0	0	0
		AUG1.3	Lid- / Tränenapparat- und plastische Probleme	2	0	2	0
AUG1.4		Bindehaut, Hornhaut und Sklera (inkl. Hornhauttransplantation)	0	0	0	0	
AUG1.5		Glaukom	0	0	0	0	
AUG1.6	Katarakt	2	2	0	0		
AUG1.7	Glaskörper / Netzhautprobleme	0	0	0	0		
Innere Organe	Endokrinologie	END1	Endokrinologie	160	26	107	27
	Gastroenterologie	GAE1	Gastroenterologie	1'229	381	745	103
		GAE1.1	Spezialisierte Gastroenterologie	174	67	83	24
		VIS1	Viszeralchirurgie	374	118	214	42
	Viszeralchirurgie	VIS1.1	Grosse Pankreaseingriffe	23	4	18	1
		VIS1.2	Grosse Lebereingriffe	14	1	13	0
		VIS1.3	Oesophaguschirurgie	5	0	4	1
		VIS1.4	Bariatrische Chirurgie	72	13	43	16
		VIS1.5	Tiefe Rektumeingriffe	20	4	15	1
	Hämатologie	HAE1	Aggressive Lymphome und akute Leukämien	55	16	34	5
		HAE1.1	Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie	0	0	0	0
		HAE2	Indolente Lymphome und chronische Leukämien	288	73	174	41
	Gefässe	HAE3	Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	67	12	50	5
		HAE4	Autologe Blutstammzelltransplantation	0	0	0	0
		HAE5	Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)	0	0	0	0
		GEF1	Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	61	16	38	7
		ANG1	Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	85	31	50	4
		GEF2	Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe	99	24	67	8
		ANG2	Interventionen intraabdominale Gefässe	0	0	0	0
		GEF3	Gefässchirurgie Carotis	42	6	30	6
		ANG3	Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe	0	0	0	0
		GEF4	Gefässchirurgie intrakranielle Gefässe	0	0	0	0
		ANG4	Interventionen intrakranielle Gefässe	2	0	2	0
		RAD1	Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	13	6	7	0
	Herz	HER1	Einfache Herzchirurgie	13	1	12	0
		HER1.1	Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)	140	22	93	25
		HER1.1.1	Koronarchirurgie (CABG)	168	36	100	32
		HER1.1.2	Komplexe kongenitale Herzchirurgie	0	0	0	0
		KAR1	Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	287	87	160	40
		KAR1.1	Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	795	118	570	107
		KAR1.1.1	Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)	23	2	21	0
		KAR1.2	Elektrophysiologie (Ablationen)	0	0	0	0
	KAR1.3	Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	123	23	97	3	
	Nephrologie	NEP1	Nephrologie (akutes Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	110	19	85	6
		URO1	Urologie ohne Schwerpunkt 'Operative Urologie'	1'478	480	798	200
	Urologie	URO1.1	Urologie mit Schwerpunkt 'Operative Urologie'	153	22	100	31
		URO1.1.1	Radikale Prostatektomie	104	18	65	21
		URO1.1.2	Radikale Zystektomie	19	5	8	6
		URO1.1.3	Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilresektion)	57	8	38	11
		URO1.1.4	Isolierte Adrenalectomie	4	0	4	0
		URO1.1.5	Plastische Rekonstruktion am pyeloureteralen Übergang	8	2	6	0
		URO1.1.6	Plastische Rekonstruktion der Urethra	2	0	1	1
		URO1.1.7	Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters	0	0	0	0
	URO1.1.8	Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial	6	0	5	1	
	Pneumologie	PNE1	Pneumologie	1'121	203	736	182
		PNE1.1	Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	12	1	3	8
		PNE1.2	Abklärung zur oder Status nach Lungentransplantation	14	4	10	0
		PNE1.3	Cystische Fibrose und komplexe Diagnostik / Therapie bei Primärer Pulmonaler Hypertonie	11	0	11	0
	Thoraxchirurgie	PNE2	Polysomnographie	0	0	0	0
		THO1	Thoraxchirurgie	35	2	24	9
THO1.1		Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)	28	2	23	3	
THO1.2	Mediastineingriffe	1	0	1	0		
Transplantationen	TPL1	Transplantationen solider Organe (IVHSM)	8	1	7	0	
Bewegungsapparat	Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1	Chirurgie Bewegungsapparat	578	171	312	95
		BEW2	Orthopädie	561	141	318	102
		BEW3	Handchirurgie	31	6	19	6
		BEW4	Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	41	31	3	7
		BEW5	Arthroskopie des Knies	142	87	34	21
		BEW6	Rekonstruktion obere Extremität	171	92	55	24
		BEW7	Rekonstruktion untere Extremität	1'370	390	782	198
		BEW8	Wirbelsäulenchirurgie	426	63	296	67
		BEW8.1	Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie man kann die Bemerkung nicht lesen	3	1	2	0
		BEW9	Knochentumore	1	1	0	0
		BEW10	Plexuschirurgie	13	3	7	3
	BEW11	Replantationen	1	0	1	0	
Rheumatologie	RHE1	Rheumatologie	496	122	278	96	
	RHE2	Interdisziplinäre Rheumatologie	31	2	19	10	
Gynäkologie und Geburtshilfe	Gynäkologie	GYN1	Gynäkologie	638	161	396	81
		GYN1.1	Maligne Neoplasien der Vulva und Vagina	0	0	0	0
		GYN1.2	Maligne Neoplasien der Zervix	0	0	0	0
		GYN1.3	Maligne Neoplasien des Corpus uteri	57	17	35	5
		GYN1.4	Maligne Neoplasien des Ovars	23	9	10	4
	Geburtshilfe	GYN2	Maligne Neoplasien der Mamma	415	76	262	77
		PLC1	Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität	0	0	0	0
		GEB1	Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und >= 2000g)	3'645	756	2'252	637
		GEB1.1	Geburtshilfe (ab 32. SSW und >= 1250g)	13	3	10	0
		GEB1.1.1	Spezialisierte Geburtshilfe	7	3	4	0
Neugeborene	NEO1	Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und >= 2000g)	2'713	662	1'597	454	
	NEO1.1	Neonatologie (Level IIB, ab 32. SSW und >= 1250g)	6	3	2	1	
	NEO1.1.1	Spezialisierte Neonatologie (Level III)	14	3	9	2	
	NEO1.1.1.1	Spezialisierte Neonatologie (Level III)	14	3	9	2	
Andere	(Radio-) Onkologie	ONK1	Onkologie	208	56	126	26
		RAO1	Radio-Onkologie	56	4	43	9
		NUK1	Nuklearmedizin	14	1	11	2
	Schwere Verletzungen	UNF1	Unfallchirurgie (Polytrauma)	8	1	4	3
		UNF1.1	Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	1	0	1	0
		UNF2	Ausgedehnte Verbrennungen (IVHSM)	0	0	0	0

K FINANZIELLE AUSWIRKUNGEN

Der Entwurf der Spitalliste für 2015 zeigt auf, welches Spital welche stationären Leistungen zulasten der Krankenversicherung erbringen könnte. Der Kanton beteiligt sich zu mindestens 55 % an der Finanzierung von Behandlungen von Walliser Patienten in allen Spitälern (öffentlich und privat), die auf der Spitalliste (inner- und ausserkantonale Hospitalisierungen) aufgeführt sind. Da der Kanton Wallis tiefere Krankenversicherungsprämien als der Schweizer Durchschnitt hat, kann er während einer Übergangsphase von 2012 bis 2016 seine Deckungsanteil zwischen 45 und 55 % variieren, um im Jahr 2017 bei einem Anteil von 55 % zu gelangen.

In diesem Kapitel sollen die finanziellen Auswirkungen für den Kanton Wallis aufgrund Bedarfsentwicklung in der Akutsomatik aufgezeigt werden. Die Entscheide der Planung ermöglichen, mit Hilfe der Mengenverwaltung die Kosten dieser Entwicklung zu beherrschen. Ohne Planung könnte jede Einrichtung jede Leistung erbringen, was wiederum zu erheblichen Kosten für den Kanton führen würde.

Die Schätzungen wurden auf Grundlage der kantonalen Beteiligung 2012 getätigt, da in diesem Jahr die neuen Bestimmungen der Spitalfinanzierung gemäss der Bundesgesetzgebung umgesetzt wurden. Die finanziellen Auswirkungen wurden für das Jahr 2020 prognostiziert, das Jahr, für welches auch der Bedarf an Spitalpflege prognostiziert wurde:

Tabelle 36: Finanzielle Auswirkungen in der Akutsomatik, 2012-2020, in Mio. Franken und Prozent

<i>Beteiligung des Kantons Wallis</i>		<i>HVS</i>	<i>HDC</i>	<i>Clinique de Valère</i>	<i>Total 2012</i>	<i>Erwartete Entwicklung 2012 - 2020</i>	<i>Prognosen 2020</i>	<i>Differenz in Mio. Fr.</i>
Stationäre Leistungen KVG	Akutsomatik	137.3	21.7	7.9	166.8	8.6%	181.2	14.4
Andere gemeinwirtschaftliche Leistungen	Universitäre Lehre	4.9	0.8	0.0	5.7	8.6%	6.2	0.5
	Neonatologie Invalidenversicherung	0.4	0.0	0.0	0.4	0.0%	0.4	0.0
	Ambulanter Notfalldienst	2.4	0.4	0.0	2.7	0.0%	2.7	0.0
	Koordination der Organspende	0.1	0.03	0.0	0.2	0.0%	0.2	0.0
Total		145.1	22.8	7.9	175.8	8.5%	190.6	14.9

Die Clinique CIC Valais erscheint nicht im Total 2012, da diese zu dieser Zeit ihren Betrieb noch nicht aufgenommen hatte. In den Berechnungen für die Prognosen 2020 wurde sie jedoch miteinbezogen.

Der erwartete Anstieg der Finanzierung in Höhe von 15 Millionen Franken für die kommenden acht Jahre (ungefähr 1.9 Millionen Franken pro Jahr) entspricht dem Anstieg der Anzahl Hospitalisierungen (da es sich um eine Finanzierung pro Fall handelt), wie er im Minimalszenario berechnet wurde. Gemäss der demographischen Entwicklung im Kanton könnte die Anzahl Pflgetage im Maximalszenario steigen. Zum Teil kann der Anstieg der Hospitalisierungen damit erklärt werden, dass ein Teil der Geriatrie-Fälle künftig in der Akutsomatik, Innere Medizin "betagte Menschen", klassiert sind (siehe provisorischer Bericht für die Spitalplanung 2015 der Rehabilitation).

Die ersten Schätzungen weiter oben berücksichtigen weder die Entwicklung der mit den Krankenversicherern verhandelten und vom Kanton genehmigten Tarife noch die Entwicklung des Beteiligungsanteils des Kantons, um im Jahr 2017 55 % zu erreichen.

Die Instrumente der Planung sollen eine Koordination der Leistungserbringer, eine optimale Nutzung der Ressourcen sowie die Kostenbeherrschung begünstigen.

In diesem Sinne möchte der Kanton Entscheide für Rationalisierungsprozesse treffen, um zu verhindern, dass die gesamten Spitälern und Kliniken im Kanton sämtliche stationären Behandlungen erbringen. Er möchte im Gegenteil, dass sich die Spitälern und Kliniken in ihrem Kompetenzbereich spezialisieren.

Der Kanton hat in seinen kantonalen Gesetzesbestimmungen die Möglichkeit niedergeschrieben, dass ein Finanzierungsvolumen festgelegt wird.

Im Rahmen der leistungsorientierten Planung, die von der Konferenz der kantonalen Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren entworfen und von der Rechtsprechung bestätigt wurde, muss das Volumen der für die Finanzierung anerkannten Leistungen für jeden Leistungserbringer definiert werden. Die Leistungserbringer werden nur teilweise finanziert, wenn dieses Volumen überschritten wird, ausser diese Überschreitung ist gerechtfertigt. Es handelt sich keineswegs darum, den Zugang zur Pflege zu beschränken, aber darum, die Finanzierung der Hospitalisierungen zu beschränken, um eine möglichst effiziente Betreuung zu begünstigen, indem den Einrichtungen die Möglichkeit gegeben wird, ambulante Behandlungen zu entwickeln. Weiter sollen mit der Mengenbeschränkung auch unnötige Interventionen vermieden werden. Aus verschiedenen Gründen, insbesondere aufgrund der medizinischen Kultur und der Aufteilung der Finanzierung, ist in der Schweiz das Substitutionspotenzial stationär-ambulant noch nicht so umgesetzt, wie es umgesetzt sein könnte. Die ambulanten Aktivitäten sollten steigen, werden jedoch kaum finanzielle Auswirkungen auf den Kanton haben, da diese Leistungen zu 100 % von den Krankenversicherern übernommen werden.

L SCHLUSSFOLGERUNG

Die Verpflichtung der Kantone, eine Spitalplanung zu erarbeiten, steht im KVG seit dessen Inkrafttreten am 1. Januar 1996 geschrieben. Mit der KVG-Revision 2007 der Spitalfinanzierung wurden neue Elemente wie die Konkurrenz sowie die Schaffung einheitlicher Rahmenbedingungen für alle Spitäler, ob privat, öffentlich oder öffentlich subventioniert, sowohl in Bezug auf die Finanzierung der Leistungen als auch in Bezug auf die Spitalplanung geschaffen.

In diesem Sinne hat der Kanton Wallis seine Spitalplanung während der erteilten Übergangsfrist komplett überarbeitet. Hierfür nutzte er die Empfehlungen der GDK, die von den meisten Kantonen angewendet und auch im Bericht des Bundesrates vom 18. Dezember 2013 „Grundlagen der Spitalplanung und Ansätze zur Weiterentwicklung“ aufgegriffen wurden. Diese Empfehlungen definieren die Parameter der Qualität und Wirtschaftlichkeit sowie die möglichen Methoden der Bedarfsanalyse im Hinblick auf Leistungen, Mindestfallzahlen, Mengenverwaltung, Aufnahmepflicht, Notfallaufnahme, Datenübermittlung usw.

Der Vorstand der GDK hat den kantonalen Gesundheitsdepartementen empfohlen, ein Klassifizierungssystem für die leistungsorientierte Spitalplanung zu verwenden. Dieses gruppiert Diagnosis Related Groups (DRG), Diagnosecodes (ICD) und Operationscodes (CHOP) in medizinischen und wirtschaftlichen Leistungsgruppen, die wiederum medizinischen Anforderungen unterliegen.

Nachdem der Bedarf in der Bevölkerung ermittelt wurde, wurde auf Grundlage von medizinischen Anforderungen an die Leistungsgruppen sowie Anforderungen an die Qualität und Wirtschaftlichkeit die Ausschreibung der zukünftigen Leistungsaufträge lanciert. Daraufhin wurden die von den Einrichtungen ausgefüllten Formulare auf Erfüllung der Anforderungen geprüft und untereinander verglichen, um so schlussendlich die provisorische Spitalliste zu erlassen.

Auch wenn die Formulierungen der Spitalliste neu und viel detaillierter sind, werden dennoch die Bestrebungen der vergangenen Spitalisten verfolgt, indem die spezialisierte Akutsomatik in den Spitälern Sitten (HVS) und Visp (HVS) zentralisiert wird, wo die notwendigen Kompetenzen vorhanden sind. Die Spitäler Brig, Martinach und Siders bieten Leistungen der Grundversorgung, Nachbehandlungen sowie einige Spezialisierungen an. Die Clinique de Valère erbringt eine Palette von Leistungen, für die weder eine Notfallstation noch eine Intensivpflegestation erforderlich sind.

Einige Neuerungen müssen dennoch hervorgehoben werden:

- Das Spital Chablais hat 2014 mit dem Spital Riviera im Hinblick auf das zukünftige Spital in Rennaz fusioniert. Die aktuellen 5 Standorte des Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis bleiben auch ab dem 1. Januar 2015 bestehen bis das neue Spital, das als einziger Standort die Akutsomatik anbieten wird, eröffnet wird (voraussichtlich 2017). Gemäss der interkantonalen Vereinbarung werden die Leistungsaufträge des Spitals Riviera-Chablais Waadt-Wallis auch dem Kanton Waadt zur Validierung unterbreitet.
- Mit der Clinique CIC Valais in Saxon ist seit 2014 ein neuer Akteur in der Walliser Spitallandschaft aufgetaucht. Mit ihrer Bewerbung für die Spitalliste 2015 verpflichtet sich die Klinik, alle Anforderungen im Bereich der Orthopädie zu erfüllen und äusserte die Bereitschaft, mit den öffentlichen Spitälern zusammenzuarbeiten.

In der untenstehenden Tabelle folgt eine Zusammenfassung der provisorischen Liste, die vom Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur (DGSK) in die Vernehmlassung geschickt wurde und die aufzeigt, welche Spitäler ein Basispaket (BP) mit einer Notfallstation oder ein Basispaket elektiv (BPE) haben, mit dem ausgewählte Leistungen erbracht werden dürfen:

Tabelle 37: Zusammenfassung der provisorischen Spitalliste 2015

		BP / BPE	Grundversorgung	Spezialisierte Pflege
Spital Wallis	Standort Brig	BPE	Chirurgie Innere Medizin Erwachsene Innere Medizin „betagte Menschen“	Ophthalmologie, Hämatologie*, Bewegungsapparat chirurgisch, Rheumatologie, (Radio-) Onkologie*
	Standort Visp	BP	Pädiatrie Chirurgie Innere Medizin Erwachsene Innere Medizin „betagte Menschen“	Dermatologie, Hals-Nasen-Ohren, Neurologie, Endokrinologie, Gastroenterologie, Viszeralchirurgie, Hämatologie, Gefässe, Herz*, Nephrologie, Urologie, Pneumologie, Bewegungsapparat chirurgisch, Rheumatologie, Gynäkologie, Geburtshilfe, Neugeborene, schwere Verletzungen*
	Standort Siders	BPE	Chirurgie Innere Medizin Erwachsene Innere Medizin „betagte Menschen“	Dermatologie, Neurologie*, Gastroenterologie*, Hämatologie*, Urologie, Bewegungsapparat chirurgisch, (Radio-) Onkologie*
	CVP	BPE		Polysomnographie (Schlaflabor)
	Standort Sitten	BP	Pädiatrie Chirurgie Innere Medizin Erwachsene Innere Medizin „betagte Menschen“	Dermatologie, Hals-Nasen-Ohren, Neurochirurgie, Neurologie, Endokrinologie, Gastroenterologie, Viszeralchirurgie, Hämatologie, Gefässe, Herz, Nephrologie, Urologie, Pneumologie, Thoraxchirurgie, Bewegungsapparat chirurgisch, Rheumatologie, Gynäkologie, Geburtshilfe, Neugeborene, (Radio-) Onkologie, Schwere Verletzungen
	Standort Martinach	BPE	Chirurgie Innere Medizin Erwachsene Innere Medizin „betagte Menschen“	Dermatologie, Hals-Nasen-Ohren, Neurologie*, Ophthalmologie, Gastroenterologie*, Hämatologie*, Nephrologie*, Pneumologie, Bewegungsapparat chirurgisch, Rheumatologie, (Radio-) Onkologie*
	Klinik Saint-Amé	BPE	Innere Medizin „betagte Menschen“	-
Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis	Standort Monthey	BP	Chirurgie Innere Medizin Erwachsene Innere Medizin „betagte Menschen“	Dermatologie, Hals-Nasen-Ohren, Neurologie, Endokrinologie, Gastroenterologie, Viszeralchirurgie, Hämatologie*, Nephrologie, Urologie, Pneumologie, Bewegungsapparat chirurgisch, Rheumatologie, (Radio-) Onkologie*
	Standort Aigle	BP	Pädiatrie Chirurgie	Gynäkologie, Geburtshilfe, Neugeborene
	Standort Montreux	BP	Chirurgie	Urologie, Bewegungsapparat chirurgisch
	Standort Vevey le Samaritain	BP	Innere Medizin Erwachsene Innere Medizin „betagte Menschen“	Hals-Nasen-Ohren, Neurologie, Gastroenterologie, Pneumologie, (Radio-) Onkologie
	Standort Vevey la Providence	BPE	Chirurgie	-
Clinique de Valère	BPE	Chirurgie Innere Medizin Erwachsene Innere Medizin „betagte Menschen“	Hals-Nasen-Ohren, Urologie, Bewegungsapparat chirurgisch, Gynäkologie	
Clinique CIC Valais	BPE	Chirurgie	Bewegungsapparat chirurgisch	
Luzerner Höhenklinik Montana	BPE		Polysomnographie (Schlaflabor)	
Universitätsspitaler	BP		Hals-Nasen-Ohren (HNO1.2.1 + HNO1.3.1), Neurochirurgie (NCH1.1), Neurologie (NEU4 + NEU4.1), Hämatologie (HAE1.1 + HAE4), Gefässe (GEF4 + ANG4), Herz (HER1.1.2), Bewegungsapparat chirurgisch (BEW9, BEW10 + BEW11), Gynäkologie (PLC1), Geburtshilfe (GEB1.1.1), Neugeborene (NEO1.1.1)	
Interkantonale Vereinbarung zur hochspezialisierten Medizin (IVHSM)	BP		Hals-Nasen-Ohren (HNO1.3.2), Hämatologie (HAE5), Transplantationen solider Organe (TPL1), schwere Verletzungen (UNF2)	

* Nachbehandlungen

Diese zusammenfassende Tabelle wird unverbindlich zur Orientierung aufgeführt und es ist zweckmässig, sich an die provisorische offizielle Liste für die spezialisierten Leistungen mit dem Detailgrad nach Leistungen zu beziehen.

Mit dieser Liste wird der Bedarf an Spitalpflege gedeckt, wie er im definitiven Bericht über die Bedarfsanalyse für die Spitalplanung 2015 vom Oktober 2013 ermittelt wurde. Für die Akutsomatik werden im Jahr 2020 (Minimalszenario) 38'822 innerkantonale Hospitalisierungen (Patienten VS, KVG) und 269'202 Pflage tage erwartet. Jedes Spital hat angegeben, in welchen Leistungen es wie viele Patienten betreuen kann. Jedes Jahr werden die Volumina in den Leistungsverträgen festgelegt, um so die Entwicklung der Aktivitäten und die Fluktuationen zwischen den Spitälern zu verfolgen sowie um eine ungerechtfertigte Erhöhung der Hospitalisierungen zu vermeiden.

Mit dem Monitoring wird die Umsetzung der Spitalplanung überwacht. Auch kann damit Jahr für Jahr erfasst werden, ob die prognostizierten Ergebnisse mit der tatsächlichen Entwicklung und den Patientenströmen übereinstimmen, damit das Angebot gegebenenfalls angepasst werden kann. Änderungen in der Spitalplanung werden der Regierung unterbreitet, um so zu jeder Zeit die Bedarfsdeckung zu gewährleisten und mögliche Überkapazitäten zu vermeiden. Der Übergang vom stationären zum ambulanten Bereich (insbesondere die Tageschirurgie) muss parallel mit Förderungsmassnahmen umgesetzt werden.

Dieser provisorische Bericht und die Spitalliste 2015 für die Akutsomatik werden in die Vernehmlassung geschickt. Anschliessend wird sich die Planungskommission darüber äussern und ihre Anmerkungen für den Staatsrat abgeben. Dieser wiederum wird die definitiven Leistungsaufträge bis Ende des Sommers bestimmen, damit genug Zeit für die Umsetzung bis spätestens am 1. Januar 2015 bleibt.

M LITERATURVERZEICHNIS

Nationaler Verein für Qualitätsentwicklung in Spitälern und Kliniken (ANQ): www.anq.ch/fr/anq/, 15.4.2014

Bericht des Bundesrates: Grundlagen der Spitalplanung und Ansätze zur Weiterentwicklung vom 18. Dezember 2013. Bern, 2013.

Bundesamt für Gesundheit (BAG): Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler. Bern, 2013.

Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) vom 18. März 1994.

Dienststelle für Gesundheitswesen: Bericht über die Bedarfsanalyse für die Spitalplanung 2015. Sitten, 2013.

Gesetz über die Krankenanstalten und -institutionen (GKAI) vom 12. Oktober 2006.

Gesundheitsdirektion Kanton Zürich: Zürcher Spitalplanung 2012. Versorgungsbericht. Zürich, 2009.

Gesundheitsdirektion Kanton Zürich: Zürcher Spitalplanung 2012. Strukturbericht. Zürich, 2011.

Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK): Empfehlungen der GDK zur Spitalplanung, unter Berücksichtigung der KVG-Revision zur Spitalfinanzierung vom 21.12.2007. http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/pdf/Aktuelles/Empfehlungen/EM_Spitalplanung_20090514-d.pdf. Bern, 2009.

Schweizerische Konferenz der Gesundheitsdirektorinnen und -direktoren (GDK): Instrumente zur Umsetzung der Spitalplanung 2012. http://www.gdk-cds.ch/fileadmin/docs/public/gdk/Themen/Spitalplanung/Leistungsgruppen/NZ_Leistungsgruppen_20110215_d.pdf. Bern, 2010.

Service de la santé publique: Rapport concernant la révision de la LAMal du 21.12.2007: Financement hospitalier. Sion, 2009.

Service de la santé publique: Lignes directrices de la planification hospitalière 2012-2020. Sion, 2012.

Swissnoso: <http://www.swissnoso.ch/de?lang=de>, 15.04.2014

Tribunal administratif fédéral : Jugement du 7 juin 2012 (C-325/2010), Cliniques privées contre le Conseil exécutif du canton de Berne.

Verordnung über die Krankenversicherung (KVV) vom 27. Juni 1995.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Vorgehen Spitalplanung.....	7
Abbildung 2: Basispaket als Grundlage für Leistungsaufträge	12
Abbildung 3: Anzahl Hospitalisierungen von Walliser Patienten im Basispaket, 2010 und 2020, Minimalszenario	14
Abbildung 4: Anzahl Pfl egetage von Walliser Patienten im Basispaket, 2010 und 2020, Minimalszenario	14
Abbildung 5: Anzahl Hospitalisierungen von Walliser Patienten im spezialisierten Basispaket, 2010 und 2020, Minimalszenario	15
Abbildung 6: Anzahl Pfl egetage von Walliser Patienten im spezialisierten Basispaket, 2010 und 2020, in tausend, Minimalszenario	16
Abbildung 7: Gewichtete Fallkostenvergleiche des Spital Wallis (HVS), Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis (HRC), der Clinique de Valère und der Clinique CIC Riviera.....	34

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Zeitrahmen Spitalplanung	7
Tabelle 2: Aktuelle Spitalliste 2014	8
Tabelle 3: Zu deckender Bedarf 2020 pro Leistungsbereich gemäss Minimalszenario.....	16
Tabelle 4: Spezialisierte Leistungen des Basispakets elektiv.....	20
Tabelle 5: Zeitliche Verfügbarkeit der Fachärzte.....	21
Tabelle 6: Level Notfallstation.....	22
Tabelle 7: Level Intensivpflegestation.....	22
Tabelle 8: Bewerbungen für die Akutsomatik.....	26
Tabelle 9: Auswertung der übermittelten Dokumente im Bereich Qualität.....	28
Tabelle 10: Ergebnisse Rehospitalisation 2012 pro Spital (Daten BFS 2011)	29
Tabelle 11: Ergebnisse SQLape Reoperationen 2012 pro Spital (Daten BFS 2011)	29
Tabelle 12: Ergebnisse der postoperativen Wundinfektionen (Bericht 2013) pro Spital.....	30
Tabelle 13: Ergebnisse der Indikatoren BFS 2008 - 2012 pro Spital (DP: Hauptdiagnose, OP: Operation)	31
Tabelle 14: Auswertung der übermittelten Dokumente im Bereich Wirtschaftlichkeit.....	32
Tabelle 15: Durchschnittliche Fallkostenentwicklung von 2008 bis 2017 der vier ausgewerteten Spitäler pro Jahr und in Prozent.	35
Tabelle 16: HVS; Spital Brig, Auswertung der Bewerbung	35
Tabelle 17: HVS; Spital Visp, Auswertung der Bewerbung	36
Tabelle 18: HVS; Spital Siders, Auswertung der Bewerbung	37
Tabelle 19: HVS; Spital Sitten, Auswertung der Bewerbung	38
Tabelle 20: HVS; Spital Martinach, Auswertung der Bewerbung.....	39
Tabelle 21: HRC; Spital Monthey, Auswertung der Bewerbung	40
Tabelle 22: HRC; Spital Aigle, Auswertung der Bewerbung.....	41
Tabelle 23: HRC; Spital Montreux, Auswertung der Bewerbung	41
Tabelle 24: HRC; Spital Vevey le Samaritain, Auswertung der Bewerbung.....	42
Tabelle 25: Clinique de Valère, Auswertung der Bewerbung	43
Tabelle 26: Clinique CIC Valais, Auswertung der Bewerbung.....	44
Tabelle 27: HVS, Aufteilung der Leistungen der Grundversorgung	45
Tabelle 28: HVS, erhaltene und nicht erhaltene Leistungen.....	45
Tabelle 29: HRC, Aufteilung der Leistungen der Grundversorgung.....	47
Tabelle 30: HRC, erhaltene und nicht erhaltene Leistungen	47
Tabelle 31: Clinique de Valère, erhaltene und nicht erhaltene Leistungen	48
Tabelle 32: Clinique CIC Valais, erhaltene und nicht erhaltene Leistungen.....	49
Tabelle 33: Luzerner Höhenklinik Montana, erhalten und nicht erhaltene Leistungen	49
Tabelle 34: Provisorische Spitalliste 2015	50
Tabelle 35: Bedarf 2020 (Minimalszenario) für Leistungen der Grundversorgung und für spezialisierte Leistungen.....	51
Tabelle 36: Finanzielle Auswirkungen in der Akutsomatik, 2012-2020, in Mio. Franken und Prozent.....	52
Tabelle 37: Zusammenfassung der provisorischen Spitalliste 2015	55



**CANTON DU VALAIS
KANTON WALLIS**

Département de la santé, des affaires sociales et de la culture
Service de la santé publique

Departement für Gesundheit, Soziales und Kultur
Dienststelle für Gesundheitswesen

Anhänge zum provisorischen Bericht über die Spitalplanung 2015 - Akutsomatik

Dienststelle für Gesundheitswesen

April 2014

Tabelle 1: Leistungsgruppen des Basispakets

Leistungsbereiche	Leistungsgruppen	
	Kürzel	Bezeichnung
Grundversorgung		
Basispaket	PED	Pädiatrie
	CHI	Chirurgie
	APBPAG	Innere Medizin „betagte Menschen“
	APBPNA	Innere Medizin Erwachsene

Tabelle 2: Leistungsgruppen des spezialisierten Basispakets

Leistungsbereiche	Leistungsgruppen	
	Kürzel	Bezeichnung
Nervensystem und Sinnesorgane		
Dermatologie	DER1	Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)
	DER1.1	Dermatologische Onkologie
	DER1.2	Schwere Hauterkrankungen
	DER2	Wundpatienten
Hals-Nasen-Ohren	HNO1	Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)
	HNO1.1	Hals- und Gesichtschirurgie
	HNO1.1.1	Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)
	HNO1.2	Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen
	HNO1.2.1	Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)
	HNO1.3	Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)
	HNO1.3.1	Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung
	HNO1.3.2	Cochlea Implantate (IVHSM)
	HNO2	Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie
	KIE1	Kieferchirurgie
Neurochirurgie	NCH1	Neurochirurgie
	NCH1.1	Spezialisierte Neurochirurgie
Neurologie	NEU1	Neurologie
	NEU2	Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems
	NEU2.1	Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)
	NEU3	Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)
	NEU3.1	Zerebrovaskuläre Störungen (mit Stroke Unit, provisorisch)
	NEU4	Epileptologie: Komplex-Diagnostik
NEU4.1	Epileptologie: Komplex-Behandlung	
Ophthalmologie	AUG1	Ophthalmologie
	AUG1.1	Strabologie
	AUG1.2	Orbitaprobleme
	AUG1.3	Lid- / Tränenapparat- und plastische Probleme
	AUG1.4	Bindehaut, Hornhaut und Sklera (inkl. Hornhauttransplantation)
	AUG1.5	Glaukom
	AUG1.6	Katarakt
AUG1.7	Glaskörper / Netzhautprobleme	
Innere Organe		
Endokrinologie	END1	Endokrinologie
Gastroenterologie	GAE1	Gastroenterologie
	GAE1.1	Spezialisierte Gastroenterologie
Viszeralchirurgie	VIS1	Viszeralchirurgie
	VIS1.1	Grosse Pankreaseingriffe
	VIS1.2	Grosse Lebereingriffe
	VIS1.3	Oesophaguschirurgie
	VIS1.4	Bariatrische Chirurgie
	VIS1.5	Tiefe Rektumeingriffe
Hämatologie	HAE1	Aggressive Lymphome und akute Leukämien
	HAE1.1	Hochaggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie
	HAE2	Indolente Lymphome und chronische Leukämien
	HAE3	Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome
	HAE4	Autologe Blutstammzelltransplantation

	HAE5	Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)
Gefässe	GEF1	Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)
	ANG1	Interventionen periphere Gefässe (arteriell)
	GEF2	Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe
	ANG2	Interventionen intraabdominale Gefässe
	GEF3	Gefässchirurgie Carotis
	ANG3	Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe
	GEF4	Gefässchirurgie intrakranielle Gefässe
	ANG4	Interventionen intrakranielle Gefässe
	RAD1	Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)
	Herz	HER1
HER1.1		Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)
HER1.1.1		Koronarchirurgie (CABG)
HER1.1.2		Komplexe kongenitale Herzchirurgie
KAR1		Kardiologie (inkl. Schrittmacher)
KAR1.1		Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)
KAR1.1.1		Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)
KAR1.2		Elektrophysiologie (Ablationen)
KAR1.3		Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)
Nephrologie	NEP1	Nephrologie (akute Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)
Urologie	URO1	Urologie ohne Schwerpunkttitle „Operative Urologie“
	URO1.1	Urologie mit Schwerpunkttitle „Operative Urologie“
	URO1.1.1	Radikale Prostatektomie
	URO1.1.2	Radikale Zystektomie
	URO1.1.3	Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)
	URO1.1.4	Isolierte Adrenalektomie
	URO1.1.5	Plastische Rekonstruktion am pyeloureteralen Übergang
	URO1.1.6	Plastische Rekonstruktion der Urethra
	URO1.1.7	Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters
URO1.1.8	Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial	
Pneumologie	PNE1	Pneumologie
	PNE1.1	Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie
	PNE1.2	Abklärung zur oder Status nach Lungentransplantation
	PNE1.3	Zystische Fibrose und komplexe Diagnostik / Therapie bei Primärer Pulmonaler Hypertonie
Thoraxchirurgie	PNE2	Polysomnographie
	THO1	Thoraxchirurgie
	THO1.1	Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)
Thoraxchirurgie	THO1.2	Mediastinaleingriffe
	Transplantationen	TPL1
Bewegungsapparat		
Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1	Chirurgie Bewegungsapparat
	BEW2	Orthopädie
	BEW3	Handchirurgie
	BEW4	Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens
	BEW5	Arthroskopie des Knies
	BEW6	Rekonstruktion obere Extremität
	BEW7	Rekonstruktion untere Extremität
	BEW8	Wirbelsäulenchirurgie
	BEW8.1	Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie
	BEW9	Knochentumore
	BEW10	Plexuschirurgie
BEW11	Replantationen	
Rheumatologie	RHE1	Rheumatologie
	RHE2	Interdisziplinäre Rheumatologie
Gynäkologie und Geburtshilfe		
Gynäkologie	GYN1	Gynäkologie
	GYN1.1	Maligne Neoplasien der Vulva und Vagina
	GYN1.2	Maligne Neoplasien der Zervix
	GYN1.3	Maligne Neoplasien des Corpus uteri
	GYN1.4	Maligne Neoplasien des Ovars

	GYN2	Maligne Neoplasien der Mamma
	PLC1	Eingriffe im Zusammenhang mit Transsexualität
Geburtshilfe	GEBH	Geburtshäuser (ab 37. SSW)
	GEB1	Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und >= 2000g)
	GEB1.1	Geburtshilfe (ab 32. SSW und >= 1250g)
	GEB1.1.1	Spezialisierte Geburtshilfe
Neugeborene	NEO1	Grundversorgung Neugeborene (Level I und IIA, ab 34. SSW und >= 2000g)
	NEO1.1	Neonatologie (Level IIB, ab 32. SSW und >= 1250g)
	NEO1.1.1	Spezialisierte Neonatologie (Level III)
(Radio-) Onkologie / schwere Verletzungen		
(Radio-) Onkologie	ONK1	Onkologie
	RAO1	Radio-Onkologie
	NUK1	Nuklearmedizin
Schwere Verletzungen	UNF1	Unfallchirurgie (Polytrauma)
	UNF1.1	Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)
	UNF2	Ausgedehnte Verbrennungen (IVHSM)

Tabelle 3: Anforderungen an die Qualität

Anforderungen
<p>Qualitätssicherungskonzept gemäss Art. 77 KVV</p> <p>Die Leistungserbringer oder deren Verbände erarbeiten Konzepte und Programme über die Anforderungen an die Qualität der Leistungen und die Förderung der Qualität. Die Modalitäten der Durchführung (Kontrolle der Erfüllung und Folgen der Nichterfüllung der Qualitätsanforderungen sowie Finanzierung) werden in den Tarifverträgen oder in besonderen Qualitätssicherungsverträgen mit den Versicherern oder deren Verbänden vereinbart.</p>
<p>Das Spital nimmt regelmässig an etablierten Qualitätsmessungen (ANQ oder andere) teil</p> <p>Im Rahmen des nationalen ANQ-Vertrags nehmen die Spitäler regelmässig an Qualitätsmessungen in der Akutsomatik teil. Im Allgemeinen verpflichtet sich das Spital jährlich die Ergebnisse der Messungen der DGW zur Analyse zu übermitteln.</p>
<p>Kontrollinstrumente</p> <p>Das Spital verfügt über ein Qualitätskontrollinstrument (ANQ, FMH usw.).</p>
<p>Zusammenarbeit mit der DGW</p> <p>Das Spital arbeitet mit der DGW für die Veröffentlichung der Qualitätsindikatoren der Schweizer Akutspitäler BAG zusammen (Anzahl Fälle und Mortalitätsrate in Zusammenhang mit bestimmten Krankheiten).</p>
<p>Erfassung von Zwischenfällen</p> <p>Ein System zur Deklaration von Zwischenfällen, zu deren Handhabung und zum weiteren Vorgehen bei Klagen ist im Spital vorhanden.</p>
<p>Schulungen</p> <p>Ärzte, Pflegende und Therapeuten nehmen alle zwei Jahre an Reanimationsübungen teil. Das Personal reagiert aufgrund von stetigen Reanimationsschulungen routinierter auf Notfallsituationen.</p>
<p>Patienteninformation</p> <p>Das Spital stellt dem Patienten vor allem bei seinem Austritt alle schriftlichen und mündlichen Informationen zu seiner Therapie und den Folgebehandlungen zur Verfügung.</p>
<p>Hygienekonzept</p> <p>Was ist Ihr Konzept im Bereich Spitalhygiene (Beispiele):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Interdisziplinäre Hygienekommission ist am Spital etabliert - Dokumentiertes Hygienekonzept - Dokumentiertes Konzept zum präventiven Antibiotikagebrauch - Überwachung von nosokomialen Infektionen - Die Spitalmitarbeiter sind geschult/qualifiziert für die Umsetzung des Hygienekonzept

Tabelle 4: Anforderungen an die Überwachungsstation (Level 1)

Überwachungsstation (Level 1) Anforderungen	
Eine Überwachungsstation (gemäss IS Level 1) ist erforderlich für:	<ul style="list-style-type: none"> — die post-operative Überwachung von Patienten (primär elektive Eingriffe) — die Übernahme von Patienten von der Notfallstation (BP) — die Übernahme von Patienten von einer Bettenstation
Grundlagen:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bei Bedarf muss ein 24h/7d Betrieb möglichen sein. 2. Das Spital hat für die unverzügliche Verlegung von Patienten Verträge mit umliegenden Spitälern, die über eine IS Level 2 gemäss Zürcher Spitalliste 2012 verfügen. 3. Das Spital behandelt nur ASA I-II bzw. stabile ASA III Patienten (keine Risiko-Patienten). 4. Die Notwendigkeit einer häufigen Überwachung und/oder Atemunterstützung nach dem Eingriff ist präoperativ nicht vorhersehbar.
Fachpersonal:	<ol style="list-style-type: none"> 5. Dem Anästhesist obliegt die Verantwortung der Betreuung in Zusammenarbeit mit anderen Fachdisziplinen (Chirurgie, Medizin). Dies betrifft die Patientensicherheit für geplante Eingriffe sowie die Übernahme von Patienten von der Notfall- oder Bettenstation unter Berücksichtigung des Gesundheitszustandes des Patienten und der Infrastruktur des Spitals. 6. Der ärztliche Leiter ist dafür verantwortlich, dass während der Betriebszeiten ein Arzt mit Erfahrung (2 Jahre Anästhesie oder 6 Monate IS) im Haus und innerhalb von 5 Minuten zur Intervention verfügbar ist. 7. Ein ärztlicher Vertreter der Grunddisziplin (bei Verlegung von Bettenstation bzw. der Operateur) welcher den Patienten auf die Überwachungsstation überwiesen hat, muss jederzeit erreichbar und die Intervention muss ≤ 1 Stunde möglich sein. 8. Die Pflegenden verfügen über ein 1 Jahr Erfahrung im Aufwachraum oder in Intensiv- oder Anästhesie- oder Notfallpflege.
Das Spital erfüllt in Anlehnung an die IMC-Richtlinien folgende Anforderungen:	<ol style="list-style-type: none"> 9. Konventionelle Röntgen-Untersuchungen sind rund um die Uhr verfügbar 10. Laboruntersuchungen wie Chemie, Hämatologie, Blutgerinnung, Tests für Blut-Transfusionen, Blutgasanalyse sind rund um die Uhr verfügbar 11. EKG, invasives BD- und ZVD-Messung, Pulsoxymetrie sind in genügender Anzahl vorhanden 12. EKG mit 12-Ableitung, 1 Defibrillator/externer Schrittmacher, Infusomaten und Perfusoren, Intubationsbesteck, Respirator sind vorhanden. 13. Es wird sichergestellt, dass medizinische Notfallmassnahmen (wie Reanimation, Intubation, Einlage arterieller und zentraler Katheter, Thoraxdrainage etc.) jederzeit durchgeführt werden können 14. Monitoring (gemäss SGAR Standards) ist gewährleistet 15. Zentrale Überwachung mit Sichtkontakt zu allen Patienten (bei > 4 Plätzen z.B. Monitor) 16. Mindestens 2 feste Sauerstoffanschlüsse (nicht pro Bett), bei Bedarf weitere mobil pro Bett 17. Mindestens 2 mobile Vakuuman schlüsse 18. Die Überwachungsstation ist eine in sich geschlossene Einheit

Tabelle 5: Andere Anforderungen

LG-Kürze	LG-Bezeichnung	Anforderung
DER2	Wundpatienten	Wundambulatorium
NEU3	Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)	Beizug eines Konsiliararztes FMH Neurologie bei medizinischer Notwendigkeit: - in der Akutphase (<12h) zur Triage - in der Postakutphase zur Abklärung einer Verlegung in eine Stroke Unit
NEU3.1	Zerebrovaskuläre Störungen (mit Stroke Unit)	Stroke Unit
END1	Endokrinologie	Ernährungs- und Diabetesberatung
VIS1.4	Bariatrische Chirurgie	Präoperative Abklärungen, Nachkontrollen und Patientenüberwachung
HAE5	Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)	Das Spital erfüllt die JACIE-Akkreditierung
NEP1	Nephrologie	Ambulante Dialyse/Peritonealdialyse
PNE2	Polysomnographie	Schlaflabor, Zertifizierung durch SGSSC
BEW3	Handchirurgie	Handchirurgisches Spezialambulatorium
BEW10	Plexuschirurgie	Intraoperatives Nerven-Monitoring (durch Neurologie)
BEW11	Replantationen	Handchirurgisches Spezialambulatorium, Intraoperatives Nerven-Monitoring (durch Neurologie)
PLC1	Eingriffe in Zusammenhang mit Transsexualität	Gynäkologische Endokrinologie / Psychiatrische Betreuung
NUK1	Nuklearmedizin	BAG Strahlenschutzbedingungen

Tabelle 6: Anforderungen SPLG

Leistungsbereiche	Leistungsgruppen			Facharzt		Level		Verknüpfung		Tumorboard	Mindestfallzahlen	Sonstige Anforderungen		
	Kürzel	Bezeichnung	Basispaket	FMH Facharzt / Schwerpunkt	Verfügbarkeit Stufe	Notfallstation	Intensivstation	nur Inhouse	Inhouse oder in Kooperation					
Nervensystem und Sinnesorgane	Dermatologie	DER1	Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	BP	(Dermatologie und Venerologie)	1	2							
		DER1.1	Dermatologische Onkologie	BP	(Dermatologie und Venerologie)				ONK1		ja	10		
		DER1.2	Schwere Hauterkrankungen	BP	(Dermatologie und Venerologie)	2	2	2						
		DER2	Wundpatienten	BPE/BP								Wundambulatorium		
	Hals-Nasen-Ohren	HNO1	Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	BPE/BP	(Oto-Rhino-Laryngologie)	2								
		HNO1.1	Hals- und Gesichtschirurgie	BPE/BP	(Oto-Rhino-Laryngologie)	2		1						
		HNO1.1.1	Komplexe Halseingriffe (interdisziplinäre Tumorchirurgie)	BPE/BP	(Oto-Rhino-Laryngologie inkl. Schwerpunkte - Hals- und Gesichtschirurgie)	2		2			ja			
		HNO1.2	Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	BPE/BP	(Oto-Rhino-Laryngologie)	2		1						
		HNO1.2.1	Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)	BP	(Oto-Rhino-Laryngologie inkl. Schwerpunkte - Hals- und Gesichtschirurgie)	2		1	NCH1					
		HNO1.3	Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	BPE/BP	(Oto-Rhino-Laryngologie)	2		1						
		HNO1.3.1	Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung	BP	(Oto-Rhino-Laryngologie inkl. Schwerpunkte - Hals- und Gesichtschirurgie)	2		1	NCH1					
		HNO1.3.2	Cochlea Implantate (IVHSM)	BP	Oto-Rhino-Laryngologie	2		1						
		HNO2	Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	BPE/BP	(Oto-Rhino-Laryngologie (Chirurgie))	2		1		END1 + NUK1				
		KIE1	Kieferchirurgie	BPE/BP	(Kiefer- und Gesichtschirurgie) (Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie)	2		1			ja			
	Neurochirurgie	NCH1	Neurochirurgie	BP	(Neurochirurgie)	2	2	2	RAD1 + NEU1 + HNO1		ja			
		NCH1.1	Spezialisierte Neurochirurgie	BP	Neurochirurgie	3	3	3	AUG1 + END1		ja	10		
	Neurologie	NEU1	Neurologie	BP	(Neurologie)	2	2				ja			
		NEU2	Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems	BP	Innere Medizin Neurologie Radio-Onkologie Medizinische Onkologie	2	2				ja			
		NEU2.1	Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)	BP	Neurologie Neurochirurgie	2	2		NEU1 + NCH1	RAD1 + RAO1	ja			
		NEU3	Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)	BP	Neurologie Innere Medizin mit Konsiliararzt Neurologie	2	2	1					Bezug eines Konsiliararztes FMH Neurologie bei medizinischer Notwendigkeit. Lyse nur an Spitäler mit IS-Level 2 oder 3	
		NEU3.1	Zerebrovaskuläre Störungen (mit Stroke Unit, provisorisch)	BP	Neurologie Neurochirurgie	3	3	2	NCH1 + GEF3 + RAD1				Stroke Unit	
		NEU4	Epileptologie: Komplex-Diagnostik		Neurologie	2			NEU4.1	NCH1.1		10	Psychiatrische Beurteilung bei der Diagnose eines nicht-epileptischen psychogenen Anfalls obligatorisch. Unterbrechungsfreies Monitoring durch fachlich geschultes Personal rund um die Uhr.	
		NEU4.1	Epileptologie: Komplex-Behandlung		Neurologie	2						10		
	Ophthalmologie	AUG1	Ophthalmologie	BPE/BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2								
		AUG1.1	Strabologie	BPE/BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2								
		AUG1.2	Orbitaprobleme	BPE/BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2								
		AUG1.3	Lid- / Tränenapparat- und plastische Probleme	BPE/BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2								
		AUG1.4	Bindehaut, Hornhaut und Sklera (inkl. Hornhauttransplantation)	BPE/BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2								
		AUG1.5	Glaukom	BPE/BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2								
		AUG1.6	Katarakt	BPE/BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2								
	AUG1.7	Glaskörper / Netzhautprobleme	BPE/BP	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2									
	Innere Organe	Endokrinologie	END1	Endokrinologie	BP	(Endokrinologie / Diabetologie)	1	1	1				Ernährungs- und Diabetesberatung	
			Gastroenterologie	GAE1	Gastroenterologie	BP	(Gastroenterologie)	2	2	1		VIS1	ja	
			GAE1.1	Spezialisierte Gastroenterologie	BP	Gastroenterologie	2	2	2			ja		
		Viszeralchirurgie	VIS1	Viszeralchirurgie	BP	(Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie)	2	2	1	GAE1		ja		
VIS1.1			Grosse Pankreaseingriffe	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie	2	2	2	GAE1.1	VIS1.2 + END1	ja	10		
VIS1.2			Grosse Lebereingriffe	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie	2	2	2	GAE1.1	VIS1.1 + END1	ja	10		
VIS1.3			Oesophaguschirurgie	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie	2	2	3			ja	10		
VIS1.4			Bariatrische Chirurgie	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie	2	2	2		END1		50	Einhaltung der SMOB-Kriterien	
VIS1.5			Tiefe Rektumeingriffe	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie	2	2	2			ja	10		
Hämatologie		HAE1	Aggressive Lymphome und akute Leukämien	BP	Medizinische Onkologie Innere Medizin	1	1	2	ONK1		ja			
		HAE1.1	Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie	BP	Hämatologie Medizinische Onkologie	1	1	2	ONK1		ja	10		
		HAE2	Indolente Lymphome und chronische Leukämien	BP	Hämatologie Medizinische Onkologie Innere Medizin	1	1	1	ONK1		ja			
		HAE3	Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	BP	Hämatologie Medizinische Onkologie Innere Medizin	1	1	1			ja			
		HAE4	Autologe Blutstammzelltransplantation	BP	(Medizinische Onkologie) (Hämatologie)	2	2	2				10	JACIE-Akkreditierung	
		HAE5	Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)	BP	Hämatologie Medizinische Onkologie	2	2	3						
Gefässe		GEF1	Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	BP	(Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefässchirurgie) (Herz- und thorakale Gefässchirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefässchirurgie)	2	2	1	ANG1 + RAD1			10	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG)	
		ANG1	Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	BP	(Angiologie) (Radiologie) (Kardiologie)	2	2	1	RAD1	GEF1				
		GEF2	Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefässchirurgie Herz- und thorakale Gefässchirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefässchirurgie	3	3	2	ANG2 + RAD1	HER1.1		10 (bzw. 20 mit ANG2)	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG)	
		ANG2	Interventionen intraabdominale Gefässe	BP	Angiologie Radiologie Kardiologie	3	3	2	GEF2 + RAD1	HER1.1		10 (bzw. 20 mit GEF2)	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG)	
		GEF3	Gefässchirurgie Carotis	BP	(Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefässchirurgie) (Herz- und thorakale Gefässchirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefässchirurgie) (Neurochirurgie)	2	2	2	NEU1 + RAD1	ANG3 + HER1.1		10 (bzw. 20 mit ANG3)	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG)	
		ANG3	Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe	BP	(Angiologie) (Radiologie) (Kardiologie)	2	2	2	GEF3 + NEU1 + RAD1	HER1.1		10 (bzw. 20 mit GEF3)	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG)	
		GEF4	Gefässchirurgie intrakranielle Gefässe	BP	Neurochirurgie	3	3	2	ANG4 + NCH1.1 + NEU1 + RAD1	HER1.1		10 (bzw. 20 mit ANG4)	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG)	
		ANG4	Interventionen intrakranielle Gefässe	BP	Radiologie inkl. Schwerpunkte - Invasive Neuroradiologie	3	3	2	GEF4 + NEU1 + RAD1			10 (bzw. 20 mit GEF4)	Interdisziplinäre Indikationskonferenz (GEF/ANG)	
		RAD1	Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	BP	Radiologie	2	2	1						
		Herz	HER1	Einfache Herzchirurgie	BP	Herz- und thorakale Gefässchirurgie	3	3	3	HER1.1				
HER1.1			Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)	BP	Herz- und thorakale Gefässchirurgie	3	3	3	KAR1.1 + KAR1.1.1					
HER1.1.1			Koronarchirurgie (CABG)	BP	Herz- und thorakale Gefässchirurgie	3	3	3				100		
HER1.1.2			Komplexe kongenitale Herzchirurgie	BP	Herz- und thorakale Gefässchirurgie Kardiologie	3	3	3				10		
KAR1			Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	BP	Kardiologie und Innere Medizin Herz- und thorakale Gefässchirurgie	2	2	2		KAR1.1 + KAR1.1.1				
KAR1.1			Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	BP	Kardiologie	3	3	2		HER1.1				
KAR1.1.1			Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)	BP	Kardiologie	3	3	3	HER1.1			10		
KAR1.2		Elektrophysiologie (Ablationen)	BP	Kardiologie	2	2	2		HER1.1					
KAR1.3		Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	BP	Kardiologie Herz- und thorakale Gefässchirurgie	2	2	2		HER1.1			Einhalten der Richtlinien der schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie zur Defibrillatortherapie. Führen eines Aktivitätsregisters. Spezifisches Zusammenarbeitskonzept mit HER1.1. Sicherstellung einer 24-Stunden Patientenbetreuung.		
Nephrologie		NEP1	Nephrologie (akutes Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	BP	(Nephrologie) Intensivmedizin	2	2	2		VIS1 + GEF1 + ANG1 + RAD1			Ambulante Dialyse und Peritonealdialyse	
		Urologie	URO1	Urologie ohne Schwerpunkt 'Operative Urologie'	BPE/BP	(Urologie)	2		1			ja		
URO1.1	Urologie mit Schwerpunkt 'Operative Urologie'		BPE/BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		1							
URO1.1.1	Radikale Prostatektomie		BPE/BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		1			ja	10			
URO1.1.2	Radikale Zystektomie		BPE/BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		2			ja	10			
URO1.1.3	Komplexe Chirurgie der Niere (Tumorektomie und Nierenteilresektion)		BPE/BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		2			ja	10			

	Leistungsbereiche	Leistungsgruppen			Facharzt	Verfügbarkeit Stufe	Level		Verknüpfung		Tumorboard	Mindestfallzahlen	Andere Anforderungen
		Kürzel	Bezeichnung	Basispaket			FMH Facharzt / Schwerpunkt	Notfallstation	Intensivstation	nur Inhouse			
Urologie	Urologie	URO1.1.4	Isolierte Adrenalectomie	BPE/BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie) (Chirurgie inkl. Schwerpunkt Viszeralchirurgie)	2		2		END1			
		URO1.1.5	Plastische Rekonstruktion am pyeloureteralen Übergang	BPE/BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		1					
		URO1.1.6	Plastische Rekonstruktion der Urethra	BPE/BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		1					
		URO1.1.7	Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters	BPE/BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		1					
		URO1.1.8	Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial	BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		1		RAD1			
	Pneumologie	PNE1	Pneumologie	BP	(Pneumologie)	1	1	1		THO1.1	ja		Möglichkeit zur kontinuierlichen Patientenüberwachung, Intubation und kurzzeitigen mechanischen Beatmung
		PNE1.1	Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	BP	Pneumologie	1	1	1					
		PNE1.2	Abklärung zur oder Status nach Lungentransplantation	BP	Pneumologie	2	2	2	TPL1				
		PNE1.3	Cystische Fibrose und komplexe Diagnostik / Therapie bei Primärer Pulmonaler Hypertonie	BP	Pneumologie	2	2	2	THO1			10	
	Thoraxchirurgie	THO1	Thoraxchirurgie	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkt Thoraxchirurgie	2	2	2	PNE1				
		THO1.1	Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkt Thoraxchirurgie	2	2	3		ja		30	
		THO1.2	Mediastinaleingriffe	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkt Thoraxchirurgie	2	2	3					
	Transplantationen	TPL1	Transplantationen solider Organe (IVHSM)	BP		3	3	3					
Bewegungsapparat	Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1	Chirurgie Bewegungsapparat	BPE/BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	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) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		1		BEW1 oder BEW2 oder BEW3			
		BEW5	Arthroskopie des Knies	BPE/BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		1		BEW1 oder BEW2			
		BEW6	Rekonstruktion obere Extremität	BPE/BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie) (Handchirurgie)	2		1		BEW1 oder BEW2 oder BEW3			
		BEW7	Rekonstruktion untere Extremität	BPE/BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		1		BEW1 oder BEW2			
		BEW8	Wirbelsäulenchirurgie	BPE/BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Neurochirurgie) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		1		BEW1 oder BEW2 oder NCH1	RHE1		
		BEW8.1	Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie man kann die Bemerkung nicht lesen	BPE/BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Neurochirurgie) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	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)
	Rheumatologie	RHE1	Rheumatologie	BPE/BP	(Rheumatologie) (Rheumatologie und Physikalische Medizin und Rehabilitation)	1		1		BEW8 + NEU1			
RHE2		Interdisziplinäre Rheumatologie	BP	Rheumatologie Rheumatologie und Physikalische Medizin und Rehabilitation	2	2	2		NEU1 + PNE1 + DER1 + BEW2 + ANG1 + GAE1 + KAR1				
Gynäkologie und Geburtshilfe	Gynäkologie	GYN1	Gynäkologie	BPE/BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe)	2							
		GYN1.1	Maligne Neoplasien der Vulva und Vagina	BPE/BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkt gynäkologische Onkologie) (Gynäkologie und Geburtshilfe mit äquivalenten Operationszahlen Neoplasien der Vulva und Vagina)	2		2		VIS1	ja		
		GYN1.2	Maligne Neoplasien der Zervix	BPE/BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkt gynäkologische Onkologie) (Gynäkologie und Geburtshilfe mit äquivalenten Operationszahlen Neoplasien der Cervix uteri)	2		2		VIS1	ja		
		GYN1.3	Maligne Neoplasien des Corpus uteri	BPE/BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkt gynäkologische Onkologie) (Gynäkologie und Geburtshilfe mit Nachweis von 50 Lymphadenektomien bei pelvinen Neoplasien)	2		1		VIS1	ja		
		GYN1.4	Maligne Neoplasien des Ovars	BPE/BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkt gynäkologische Onkologie) (Gynäkologie und Geburtshilfe mit äquivalenten Operationszahlen Neoplasien des Ovars)	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 Gynäkologie und Geburtshilfe	2		2		GYN1			Gynäkologische Endokrinologie, psychiatrische Betreuung
	Geburtshilfe	GEBH	Geburtshäuser (ab 37. SSW)							GEB1 + NEO1			
		GEB1	Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und >= 2000g)	BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe)	4	4	1	NEO1	NEO1.1			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 fetomaternaler Medizin	4	4	2	NEO1.1.1				
	Neugeborene	NEO1	Grundversorgung Neugeborene (Level I und II, 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	
Andere	(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			1		END1	ja		BAG Strahlenschutzbedingungen
	Schwere Verletzungen	UNF1	Unfallchirurgie (Polytrauma)	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie Handchirurgie Intensivmedizin Innere Medizin	2	2	2	VIS1 + BEW1	NEU1 + THO1			
		UNF1.1	Spezialisierte Unfallchirurgie (Schädel-Hirn-Trauma)	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie Neurochirurgie	3	3	3	BEW1 + NCH1				
		UNF2	Ausgedehnte Verbrennungen (IVHSM)	BP		3	3	3					

Tabelle 7: Auswertung der einzelnen Leistungen, des einzelnen Spitals sowie Zentralisierung der Leistungen pro Spitalregion

Leistungs-bereiche	Kürzel		Spital Wallis							Spital Riviera Chablais				Minimalszenario 2020						
			Marinach	Siders (inkl. Clinique Sainte-Claire)	Sitten	CVP Klinik St-Amé	Visp	Brig	Monthey	Agie	Vevy la Providence	Vevy la Sarrazin	Montreux	Clinique de Valère	Clinique de Saxon	Luzerner Höhenklinik	Total	Oberwallis	Mittelwallis	Valais Chablais
Basisspaket	Pädiatrie	PED														1'337	283	623	431	
	Chirurgie	CHI		BPE						BPE				BPE	BPE		5'969	1'786	3'004	1'179
	Innere Medizin Erwachsene	APBPNA		BPE						BPE				BPE			4'058	989	2'238	831
	Innere Medizin betagte Menschen*	APBPAG		BPE						BPE				BPE			5'568	1'413	3'229	926
Nervensystem und Sinnesorgane	Dermatologie	DER1	Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)													70	17	38	15	
		DER1.1	Dermatologische Onkologie													43	2	39	2	
		DER1.2	Schwere Hauterkrankungen													4	3	1	0	
	Hals-Nasen-Ohren	DER2	Wundpatienten													67	17	42	8	
		HNO1	Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)													496	128	265	103	
		HNO1.1	Hals- und Gesichtschirurgie													95	17	59	19	
		HNO1.1.1	Komplexe Halsingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)													11	1	4	6	
		HNO1.2	Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen													151	36	75	40	
		HNO1.2.1	Erweiterte Nasenchirurgie, Nebenhöhlen mit Duraeröffnung (interdisziplinäre Schädelbasischirurgie)													0				
		HNO1.3	Mittelohrchirurgie (Tympaanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)													24	5	19		
		HNO1.3.1	Erweiterte Ohrchirurgie mit Innenohr und/oder Duraeröffnung													0	0	0	0	
	Neurochirurgie	HNO1.3.2	Cochlea Implantate (IVHSM)													0				
		KIE1	Kieferchirurgie													13	4	5	4	
		NCH1	Neurochirurgie													102	24	67	11	
	Neurologie	NCH1.1	Spezialisierte Neurochirurgie													0				
		NEU1	Neurologie	Nachbehandlung	Nachbehandlung											359	62	235	62	
		NEU2	Sekundäre bösartige Neubildung des Nervensystems									Nachbehandlung				75	14	46	15	
		NEU2.1	Primäre Neubildung des Zentralnervensystems (ohne Palliativpatienten)													61	16	31	14	
		NEU3	Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)	Nachbehandlung	Nachbehandlung											1'005	272	590	143	
		NEU3.1	Zerebrovaskuläre Störungen (mit Stroke Unit, provisorisch)													0	0	0	0	
	Ophthalmologie	NEU4	Epileptologie: Komplex-Diagnostik													0	0	0	0	
NEU4.1		Epileptologie: Komplex-Behandlung													0	0	0	0		
AUG1		Ophthalmologie													3	2	0	1		
AUG1.1		Strabologie													0	0	0	0		
AUG1.2		Orbitaprobleme													0	0	0	0		
AUG1.3		Lid- / Tränenapparat- und plastische Probleme													2	0	2	0		
AUG1.4		Bindehaut, Hornhaut und Sklera (inkl. Hornhauttransplantation)													0	0	0	0		
AUG1.5		Glaukom													0	0	0	0		
AUG1.6	Katarakt													2	2	0	0			
AUG1.7	Glaskörper / Netzhautprobleme													0	0	0	0			
Innere Organe	Endokrinologie	END1	Endokrinologie													160	26	107	27	
		GAE1	Gastroenterologie	Nachbehandlung	Nachbehandlung											1'229	381	745	103	
	Gastroenterologie	GAE1.1	Spezialisierte Gastroenterologie	Nachbehandlung	Nachbehandlung											174	67	83	24	
		VIS1	Viszeralchirurgie													374	118	214	42	
		VIS1.1	Grosse Pankreaseingriffe													23	4	18	1	
		VIS1.2	Grosse Lebereingriffe													14	1	13	0	
		VIS1.3	Oesophaguschirurgie													5	0	4	1	
	Viszeralchirurgie	VIS1.4	Bariatrische Chirurgie													72	13	43	16	
		VIS1.5	Tiefe Rektumeingriffe													20	4	15	1	
		HAE1	Aggressive Lymphome und akute Leukämien								Nachbehandlung	Nachbehandlung					55	16	34	5
		HAE1.1	Hoch-aggressive Lymphome und akute Leukämien mit kurativer Chemotherapie													0	0	0	0	
		HAE2	Indolente Lymphome und chronische Leukämien	Nachbehandlung	Nachbehandlung							Nachbehandlung	Nachbehandlung				288	73	174	41
	Hämatologie	HAE3	Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome													67	12	50	5	
		HAE4	Autologe Blutstammzelltransplantation													0	0	0	0	
		HAE5	Allogene Blutstammzelltransplantation (IVHSM)													0	0	0	0	
		GEF1	Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)													61	16	38	7	
		ANG1	Interventionen periphere Gefässe (arteriell)													85	31	50	4	
		GEF2	Gefässchirurgie intraabdominale Gefässe													99	24	67	8	
		ANG2	Interventionen intraabdominale Gefässe													0	0	0	0	
		GEF3	Gefässchirurgie Carotis													42	6	30	6	
		ANG3	Interventionen Carotis und extrakranielle Gefässe													0	0	0	0	
		GEF4	Gefässchirurgie intrakranielle Gefässe													0	0	0	0	
	Herz	ANG4	Interventionen intrakranielle Gefässe													2	0	2	0	
		RAD1	Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)													13	6	7	0	
		HER1	Einfache Herzchirurgie													13	1	12	0	
		HER1.1	Herzchirurgie und Gefässeingriffe mit Herzlungenmaschine (ohne Koronarchirurgie)													140	22	93	25	
		HER1.1.1	Koronarchirurgie (CABG)													168	36	100	32	
		HER1.1.2	Komplexe kongenitale Herzchirurgie													0	0	0	0	
		KAR1	Kardiologie (inkl. Schrittmacher)													287	87	160	40	
		KAR1.1	Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)													795	118	570	107	
KAR1.1.1		Interventionelle Kardiologie (Spezialeingriffe)													23	2	21	0		
KAR1.2		Elektrophysiologie (Ablationen)													0	0	0	0		
Nephrologie	KAR1.3	Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)													123	23	97	3		
	NEP1	Nephrologie (akutes Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	Nachbehandlung												110	19	85	6		
	URO1	Urologie ohne Schwerpunktstuhl 'Operative Urologie'													1'478	480	798	200		
	URO1.1	Urologie mit Schwerpunktstuhl 'Operative Urologie'													153	22	100	31		
	URO1.1.1	Radikale Prostatektomie													104	18	65	21		
	URO1.1.2	Radikale Zystektomie													19	5	8	6		
	URO1.1.3	Komplexe Chirurgie der Niere (Tumorektomie und Nierenteilresektion)													57	8	38	11		
	URO1.1.4	Isolierte Adrenalectomie													4	0	4	0		
	URO1.1.5	Plastische Rekonstruktion am pyeloureteralen Übergang													8	2	6	0		
	URO1.1.6	Plastische Rekonstruktion der Urethra													2	0	1	1		
Pneumologie	URO1.1.7	Implantation eines künstlichen Harnblasensphinkters													0	0	0	0		
	URO1.1.8	Perkutane Nephrostomie mit Desintegration von Steinmaterial													6	0	5	1		
	PNE1	Pneumologie													1'121	203	736	182		
	PNE1.1	Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie													12	1	3	8		
	PNE1.2	Abklärung zur oder Status nach Lungentransplantation													14	4	10	0		
	PNE1.3	Cystische Fibrose und komplexe Diagnostik / Therapie bei Primärer Pulmonaler Hypertonie													11	0	11	0		
	PNE2	Polysomnographie													0	0	0	0		
	THO1	Thoraxchirurgie													35	2	24	9		
Thoraxchirurgie	THO1.1	Maligne Neoplasien des Atmungssystems (kurative Resektion durch Lobektomie / Pneumonektomie)													28	2	23	3		
	THO1.2	Mediastinaleingriffe													1	0	1	0		
Transplantationen	TPL1	Transplantationen solider Organe (IVHSM)												8	1	7	0			
Bewegungsapparat	Bewegungsapparat chirurgisch	BEW1	Chirurgie Bewegungsapparat												578	171	312	95		
		BEW2	Orthopädie													561	141	318	102	
		BEW3	Handchirurgie													31	6	19	6	
		BEW4	Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens													41	31	3	7	
		BEW5	Arthroskopie des Knies													142	87	34	21	
		BEW6	Rekonstruktion obere Extremität													171	92	55	24	
		BEW7	Rekonstruktion untere Extremität													1'370	390	782	198	
		BEW8	Wirbelsäulenchirurgie													426	63	296	67	
	BEW8.1	Spezialisierte Wirbelsäulenchirurgie man kann die Bemerkung nicht lesen													3	1	2	0		
	BEW9	Knochentumore													1	1	0	0		
	BEW10	Plexuschirurgie													13	3	7	3		
	BEW11	Replantationen													1	0	1	0		
	Rheumatologie	RHE1	Rheumatologie													496	122	278	96	
RHE2		Interdisziplinäre Rheumatologie													31	2	19	10		
Gynäkologie und Geburtshilfe	Gynäkologie	GYN1	Gynäkologie												638	161	396	81		
		GYN1.1	Maligne Neoplasien der Vulva und Vagina												0	0	0	0		
		GYN1.2	Maligne Neoplasien der Zervix													0	0	0	0	
		GYN1.3	Maligne Neoplasien des Corpus uteri													57	17	35	5	
	GYN1.4	Maligne Neoplasien des Ovars													23	9	10	4		
	GYN2	Maligne Neoplasien der Mamma																		

Tabelle 8: Spital Wallis, Standort Brig, Auswertung der spezifischen Anforderungen

	Leistungs- bereiche	Kürzel	Anforderungen		Facharzt	Level			Verknüpfung		Tumorboard	Mindestfallzahl	Andere Anforderungen
			BP / BPE	FMI Facharzt / Schwerpunkttitel		Verfügbarkeit Stufe	Notfallstation	Intensivpflege- station	nur intern	Intern oder in Kooperation			
Nervensystem und Sinnesorgane	Ophthalmologie	AUG1	Ophthalmologie	BPE	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2							
		AUG1.6	Katarakt	BPE	(Ophthalmologie inkl. Schwerpunkt Ophthalmochirurgie)	2							
Innere Organe	Hämatologie	HAE1	Aggressive Lymphome und akute Leukämien	BPE	Hämatologie Medizinische Onkologie Innere Medizin	1	- (1)	1 (2)	ONK1		ja		
		HAE2	Indolente Lymphome und chronische Leukämien	BPE	Hämatologie Medizinische Onkologie Innere Medizin	1	- (1)	1	ONK1		ja		
		HAE3	Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	BPE	Hämatologie Medizinische Onkologie Innere Medizin	1	- (1)	1			ja		
Bewegungsapparat	Bewegungs- apparat chirurgisch	BEW1	Chirurgie Bewegungsapparat	BPE	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		1					
		BEW2	Orthopädie	BPE	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates)	2		1					
		BEW3	Handchirurgie	BPE	(Handchirurgie)	2							Hand-chirurgisches Spezial-ambulatorium
		BEW4	Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	BPE	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW5	Arthroskopie des Knies	BPE	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2				
		BEW6	Rekonstruktion obere Extremität	BPE	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie) (Handchirurgie)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW7	Rekonstruktion untere Extremität	BPE	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2				
		BEW8	Wirbelsäulenchirurgie	BPE	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungsapparates) (Neurochirurgie) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1			
	Rheumatologie	RHE1	Rheumatologie	BPE	(Rheumatologie) (Rheumatologie und Physikalische Medizin und Rehabilitation)	1		1		BEW8 + NEU1			
Andere	(Radio-) Onkologie	ONK1	Onkologie	BPE	(Medizinische Onkologie) (Innere Medizin)	2	- (2)	1		RAO1 + NUK1	ja		
		RAO1	Radio-Onkologie	BPE	Radio-Onkologie / Strahlentherapie	2	- (2)	1 (2)	ONK1		ja		
		NUK1	Nuklearmedizin	BPE	Nuklearmedizin			1		END1	nein		BAG Strahlenschutz- bedingungen

■ erfüllt ■ teilweise erfüllt ■ nicht erfüllt

Tabelle 9: Spital Wallis, Standort Visp, Auswertung der spezifischen Anforderungen

	Leistungs-bereiche	Kürzel	Anforderungen	BP / BPE	Facharzt		Level		Verknüpfung		Tumorboard	Mindestfallzahl	Andere Anforderungen	
					FMH Facharzt / Schwerpunkt	Verfügbarkeit Stufe	Notfallstation	Intensivpflege-station	nur intern	Intern oder in Kooperation				
Nervensystem und Sinnesorgane	Dermatologie	DER1	Dermatologie (inkl. Geschlechtskrankheiten)	BP	(Dermatologie und Venerologie)	1	3							
		DER1.2	Schwere Hauterkrankungen	BP	(Dermatologie und Venerologie)	2	3	2						
		DER2	Wundpatienten	BP		3							Wund-ambulatorium	
	Hals-Nasen-Ohren	HNO1	Hals-Nasen-Ohren (HNO-Chirurgie)	BP	(Oto-Rhino-Laryngologie)	2								
		HNO1.1	Hals- und Gesichtschirurgie	BP	(Oto-Rhino-Laryngologie)	2		2						
		HNO1.1.1	Komplexe Halseingriffe (Interdisziplinäre Tumorchirurgie)	BP	(Oto-Rhino-Laryngologie inkl. Schwerpunkte - Hals- und Gesichtschirurgie)	2		2			ja			
		HNO1.2	Erweiterte Nasenchirurgie mit Nebenhöhlen	BP	(Oto-Rhino-Laryngologie)	2		2						
		HNO1.3	Mittelohrchirurgie (Tympanoplastik, Mastoidchirurgie, Osikuloplastik inkl. Stapesoperationen)	BP	(Oto-Rhino-Laryngologie)	2		2						
		HNO2	Schild- und Nebenschilddrüsenchirurgie	BP	(Oto-Rhino-Laryngologie) (Chirurgie)	2		2			END1 + NUK1			
	Neurologie	NEU1	Neurologie	BP	(Neurologie)	2	3							
		NEU3	Zerebrovaskuläre Störungen (ohne Stroke Unit)	BP	Neurologie, Innere Medizin mit Konsiliararzt Neurologie	2	3	2					Beizug eines Konsiliararztes FMH Neurologie bei medizinischer Notwendigkeit. Lyse nur an Spitäler mit IS-Level 2 oder 3	
	Innere Organe	Endokrinologie	END1	Endokrinologie	BP	(Endokrinologie / Diabetologie)	1	3	2					Ernährungs- und Diabetes-beratung
		Gastroenterologie	GAE1	Gastroenterologie	BP	(Gastro-enterologie)	2	3	2		VIS1	ja		
GAE1.1			Spezialisierte Gastroenterologie	BP	Gastroenterologie	2	3	2			ja			
Viszeralchirurgie		VIS1	Viszeralchirurgie	BP	(Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie)	2	3	2	GAE1		ja			
Hämатologie		HAE1	Aggressive Lymphome und akute Leukämien	BP	Hämатologie, Medizinische Onkologie, Innere Medizin	1	3	2	ONK1		ja			
		HAE2	Indolente Lymphome und chronische Leukämien	BP	Hämатologie, Medizinische Onkologie, Innere Medizin	1	3	2	ONK1		ja			
		HAE3	Myeloproliferative Erkrankungen und Myelodysplastische Syndrome	BP	Hämатologie, Medizinische Onkologie, Innere Medizin	1	3	2			ja			
Gefässe		GEF1	Gefässchirurgie periphere Gefässe (arteriell)	BP	(Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefässchirurgie) (Herz- und thorakale Gefässchirurgie inkl. Schwerpunkte - Gefässchirurgie)	2	3	2	ANG1 + RAD1			10	Interdisziplinäre Indikations-konferenz (GEF/ANG)	
		ANG1	Interventionen periphere Gefässe (arteriell)	BP	(Angiologie), (Radiologie) (Kardiologie)	2	3	2	RAD1	GEF1				
		RAD1	Interventionelle Radiologie (bei Gefässen nur Diagnostik)	BP	Radiologie	2	3	2						
Cœur		KAR1	Kardiologie (inkl. Schrittmacher)	BP	Kardiologie und Innere Medizin Herz- und thorakale Gefässchirurgie	2	3	2		KAR1.1 + KAR1.1.1				
		KAR1.1	Interventionelle Kardiologie (Koronareingriffe)	BP	Kardiologie	3	3	2		HER1.1				
		KAR1.3	Implantierbarer Cardioverter Defibrillator / Biventrikuläre Schrittmacher (CRT)	BP	Kardiologie, Herz- und thorakale Gefässchirurgie	2	3	2	-	HER1.1			Einhalten der Richtlinien der schweizerischen Gesellschaft für Kardiologie zur Defibrillator-therapie. Führen eines Aktivitätsregisters. Spezifisches Zusammenarbeits-konzept mit HER1.1. Sicherstellung einer 24-Stunden Patienten-betreuung.	
Nephrologie	NEP1	Nephrologie (akutes Nierenversagen wie auch chronisch terminales Nierenversagen)	BP	(Nephrologie) Intensivmedizin	2	3	2		VIS1 + GEF1 + ANG1 + RAD1			Ambulante Dialyse und Peritoneal-dialyse		
Urologie	URO1	Urologie ohne Schwerpunktittel 'Operative Urologie'	BP	(Urologie)	2		2			ja				

	Leistungs- bereiche	Kürzel	Anforderungen	BP / BPE	Facharzt		Level		Verknüpfung		Tumorboard	Mindestfallzahl	Andere Anforderungen
					FMH Facharzt / Schwerpunkt	Verfügbarkeit Stufe	Notfallstation	Intensivpflege- station	nur intern	Intern oder in Kooperation			
Innere Organe	Urologie	URO1.1	Urologie mit Schwerpunkttitel 'Operative Urologie'	BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		2					
		URO1.1.1	Radikale Prostatektomie	BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie))	2		2			ja	10	
		URO1.1.2	Radikale Zystektomie	BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		2			ja	10	
		URO1.1.3	Komplexe Chirurgie der Niere (Tumornephrektomie und Nierenteilsektion)	BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		2			ja	10	
		URO1.1.5	Plastische Rekonstruktion am pyeloureteralen Übergang	BP	(Urologie inkl. Schwerpunkt operative Urologie)	2		2					
	PNE1	Pneumologie	BP	(Pneumologie)	1		3	2		THO1.1	ja		Möglichkeit zur kontinuierlichen Patienten-überwachung, Intubation und kurzezeitigen mechanischen Beatmung
	PNE1.1	Pneumologie mit spez. Beatmungstherapie	BP	Pneumologie	1		3	2					
Bewegungsapparat	Bewegungs- apparat chirurgisch	BEW1	Chirurgie Bewegungsapparat	BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungs-apparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		2					
		BEW2	Orthopädie	BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungs-apparates)	2		2					
		BEW3	Handchirurgie	BP	(Handchirurgie)	2							Hand-chirurgisches Spezial-ambulatorium
		BEW4	Arthroskopie der Schulter und des Ellbogens	BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungs-apparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		2		BEW1 ou BEW2 ou BEW3			
		BEW5	Arthroskopie des Knies	BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungs-apparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		2		BEW1 ou BEW2			
		BEW6	Rekonstruktion obere Extremität	BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungs-apparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie) (Handchirurgie)	2		2		BEW1 ou BEW2 ou BEW3			
		BEW7	Rekonstruktion untere Extremität	BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungs-apparates) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		2		BEW1 ou BEW2			
		BEW8	Wirbelsäulenchirurgie	BP	(Orthopädische Chirurgie und Traumatologie des Bewegungs-apparates) (Neurochirurgie) (Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie)	2		2		BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1		
	RHE1	Rheumatologie	BP	(Rheumatologie) (Rheumatologie und Physikalische Medizin und Rehabilitation)	1			2		BEW8 + NEU1			
	RHE2	Interdisziplinäre Rheumatologie	BP	Rheumatologie Rheumatologie und Physikalische Medizin und Rehabilitation	2			2	NEU1 +PNE1 +DER1 +BEW2 +ANG1 +GAE1 +KAR1				
Gynäkologie und Geburtshilfe	Gynäkologie	GYN1	Gynäkologie	BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe)	2							
		GYN1.3	Maligne Neoplasien des Corpus uteri	BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkt gynäkologische Onkologie) (Gynäkologie und Geburtshilfe mit Nachweis von 50 Lymphaden-ektomien bei pelvinen Neoplasien)	2		2		VIS1	ja		

	Leistungs-bereiche	Kürzel	Anforderungen	BP / BPE	Facharzt			Level		Verknüpfung		Tumorboard	Mindestfallzahl	Andere Anforderungen
					FMH Facharzt / Schwerpunkt	Verfügbarkeit Stufe	Notfallstation	Intensivpflege-station	nur intern	Inern oder in Kooperation				
Gynäkologie und Geburtshilfe	Gynäkologie	GYN1.4	Maligne Neoplasien des Ovars	BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe inkl. Schwerpunkt gynäkologische Onkologie) (Gynäkologie und Geburtshilfe mit äquivalenten Operationszahlen Neoplasien des Ovars)	2		2			VIS1	ja		
		GYN2	Maligne Neoplasien der Mamma	BP	(Nachweis von 50 operierten Neoplasien der Mamma)	2						ja		
	Geburtshilfe	GEB1	Grundversorgung Geburtshilfe (ab 34. SSW und >= 2000g)	BP	(Gynäkologie und Geburtshilfe)	4	4	2	NEO1	NEO1.1			Ziel-grösse 1500	Bei pränataler Hospitalisation Rücksprache mit NEO1.1.
	Neugeborene	NEO1	Grundversorgung Neugeborene (Level I und II, 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	
Andere	Schwere Verletzungen	UNF1	Unfallchirurgie (Polytrauma)	BP	Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Allgemeinchirurgie und Traumatologie Chirurgie inkl. Schwerpunkte - Viszeralchirurgie Handchirurgie, Intensivmedizin Innere Medizin	2	3	2	VIS1 + BEW1	NEU1 + THO1				

■ erfüllt ■ teilweise erfüllt ■ nicht erfüllt

Tabelle 10: Spital Wallis, Standort Siders, Auswertung der spezifischen Anforderungen

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération					
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER2	Traitement des plaies	PBP										Centre ambulatoire de traitement des plaies	
	Oto-rhino-laryngologie	KIE1	Chirurgie maxillaire	PBP	(Chirurgie maxillo-faciale) (Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique)	2		1				oui			
	Neurologie	NEU1	Neurologie	PBP	(Neurologie)	2	- (2)								
NEU3		Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)	PBP	Neurologie Médecine interne avec conseilium neurologique	2	- (2)	1							Faire appel à un neurologue FMH en qualité de médecin consultant si nécessité médicale. Thérapies par lyse uniquement dans hôpitaux avec USI de niveau 2 ou 3.	
Organes internes	Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	PBP	(Gastroentérologie)	2	- (2)	1		VIS1	oui				
		GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	PBP	Gastroentérologie	2	- (2)	1 (2)				oui			
	Hématologie	HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	PBP	Hématologie, Oncologie médicale, Médecine interne	1	- (1)	1	ONK1			non			
	Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PBP	(Urologie)	2		1				oui			
		URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1							
		URO1.1.1	Prostatectomie radicale	PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1				oui	10		
		URO1.1.5	Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale	PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1							
URO1.1.7	Implantation d'un sphincter urinaire artificiel	PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1									
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur), (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1							

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération			
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW2	Orthopédie	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		1					
		BEW3	Chirurgie de la main		(Chirurgie de la main)	2							Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main
		BEW10	Chirurgie du plexus	PBP	(Chirurgie de la main) (Neurochirurgie)	2				BEW1 ou BEW2 ou BEW3 ou NCH1		10	Monitoring peropératoire des nerfs (par la division de neurologie)
Autres	(Radio)-oncologie	ONK1	Oncologie	PBP	(Oncologie médicale), (Médecine interne)	2	(2)	1		RAO1 + NUK1	oui		

■ éfulfillt □ teilweise éfulfillt □ nicht éfulfillt

Tabelle 11: Spital Wallis, Standort Sitten, Auswertungen der spezifischen Auswertungen

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénéréologie)	PB	(Dermatologie et vénéréologie)	1	3							
		DER1.1	Oncologie dermatologique	PB	(Dermatologie et vénéréologie)				ONK1	oui	10			
		DER1.2	Affections cutanées graves	PB	(Dermatologie et vénéréologie)	2	3	3						Centre ambulatoire de traitement des plaies
		DER2	Traitement des plaies	PB										
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2								
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		3						
		HNO1.1.1	Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)	PB	(Oto-rhino-laryngologie, y c. formation approfondie en chirurgie cervico-faciale)	2		3				oui		
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		3						
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		3						
		HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes	PB	(Oto-rhino-laryngologie), (chirurgie)	2		3			END1 + NUK1			
		KIE1	Chirurgie maxillaire	PB	(Chirurgie maxillo-faciale), (Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique)	2		3				oui		
	Neurochirurgie	NCH1	Neurochirurgie	PB	(Neurochirurgie)	2	3	3		RAD1 + NEU1 + HNO1	oui			
	Neurologie	NEU1	Neurologie	PB	(Neurologie)	2	3							
		NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux	PB	Médecine interne Neurologie Radio-oncologie Oncologie médicale	2	3					oui		
		NEU2.1	Tumeur primaire du système nerveux (sans patients palliatifs)	PB	Neurologie Neurochirurgie	2	3			NEU1 + NCH1	RAD1 + RAO1	oui		
		NEU3	Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)	PB	Neurologie Médecine interne avec consilium neurologique	2	3	3						Faire appel à un neurologue FMH en qualité de médecin consultant si nécessité médicale. Thérapies par lyse uniquement dans hôpitaux avec USI de niveau 2 ou 3.
		NEU3.1	Maladies cérébrovasculaires (avec stroke unit, provisoire)	PB	Neurologie Neurochirurgie	3	3	3		NCH1 + GEF3 + RAD1				Stroke unit
		NEU4	Epileptologie: diagnostic complexe	PB	Neurologie	2				NEU4.1	NCH1.1		10	Evaluation psychiatrique obligatoire dans le diagnostic d'une crise psychogène non épileptique. Surveillance 24h sur 24 par un personnel technique spécialement formé.

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Neurologie	NEU4.1	Epileptologie: traitement complexe	PB	Neurologie	3						10		
	Ophtalmologie	AUG1	Ophtalmologie	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
		AUG1.1	Strabologie	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
		AUG1.2	Affections de l'orbite	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
		AUG1.3	Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
		AUG1.4	Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
		AUG1.5	Glaucome	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
		AUG1.6	Cataracte	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
		AUG1.7	Affections du corps vitré/de la cornée	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2								
Organes internes	Endocrinologie	END1	Endocrinologie	PB	(Endocrinologie / diabétologie)	1	3	3					Consultation en nutrition et diabétologie	
	Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	PB	(Gastroentérologie)	2	3	3		VIS1	oui			
		GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	PB	Gastroentérologie	2	3	3			oui			
	Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2	3	3	GAE1		oui			
		VIS1.1	Interventions majeures sur le pancréas	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	3	3	GAE1.1	VIS1.2 + END1	oui	10		
		VIS1.2	Interventions majeures sur le foie	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	3	3	GAE1.1	VIS1.1 + END1	oui	10		
		VIS1.3	Chirurgie de l'œsophage	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	3	3			oui	10		
		VIS1.4	Chirurgie bariatrique	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	3	3		END1		50	Observation des critères SMOB	
		VIS1.5	Interventions sur le bas rectum	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	3	3			oui	10		
	Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	3	3	ONK1		oui			
		HAE1.1	Lymphomes très agressifs et leucémies aiguës avec chimiothérapie curative	PB	Hématologie Oncologie médicale	1	3	3	ONK1		oui	10		
		HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	3	3	ONK1		oui			
		HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	3	3			oui			
	Vaisseaux	GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire) (Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire)	2	3	3	ANG1 + RAD1			10	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)	
		ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PB	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	3	3	RAD1	GEF1				
GEF2		Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire	3	3	3	ANG2 + RAD1	HER1.1		10 (resp. 20 avec ANG2)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)		
ANG2		Interventions sur les vaisseaux intra-abdominaux	PB	Angiologie Radiologie Cardiologie	3	3	3	GEF2 + RAD1	HER1.1		10 resp. 20 avec GEF2)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)		
GEF3		Chirurgie carotidienne	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire) (Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire) (Neurochirurgie)	2	3	3	NEU1 + RAD1	ANG3 + HER1.1		10 (resp. 20 avec ANG3)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)		

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Organes internes	Vaisseaux	ANG3	Interventions sur la carotide et les vaisseaux extracrâniens	PB	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	3	3	GEF3 + NEU1 + RAD1	HER1.1		10 (resp. 20 avec GEF3)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)	
		RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	PB	Radiologie	2	3	3						
	Cœur	HER1	Chirurgie cardiaque simple	PB	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	3	3	3	HER1.1					
		HER1.1	Chirurgie cardiaque et chirurgie vasculaire avec machine cœur-poumons (sans chirurgie coronarienne)	PB	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	3	3	3	KAR1.1 + KAR1.1.1					
		HER1.1.1	Chirurgie coronarienne (PAC)	PB	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	3	3	3				100		
		KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	PB	Cardiologie et médecine interne Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	3	3		KAR1.1 + KAR1.1.1				
		KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	PB	Cardiologie	3	3	3		HER1.1				
		KAR1.1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)	PB	Cardiologie	3	3	3	HER1.1			10		
		KAR1.2	Electrophysiologie (ablations)	PB	Cardiologie	2	3	3		HER1.1				
		KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PB	Cardiologie Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	3	3		HER1.1				Adhésion aux directives de la Société Suisse de Cardiologie sur la thérapie par défibrillateur. Tenue d'un registre des activités. Concept spécifique de collaboration avec CHC1.1. Garantie d'une prise en charge des patients 24h sur 24.
	Néphrologie	NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	PB	(Néphrologie) Médecine intensive	2	3	3	VIS1 + GEF1 + ANG1 + RAD1					Dialyse ambulatoire et dialyse péritonéale
	Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie)	2		3			oui			
		URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3						
		URO1.1.1	Prostatectomie radicale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3			oui	10		
		URO1.1.2	Cystectomie radicale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3			oui	10		
		URO1.1.3	Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3			oui	10		
		URO1.1.4	Surrénalectomie isolée	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2		2		END1				
		URO1.1.5	Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3						
		URO1.1.6	Plastie reconstructive de l'urètre	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3						
		URO1.1.7	Implantation d'un sphincter urinaire artificiel	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3						
		URO1.1.8	Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		3	RAD1					
	Pneumologie	PNE1	Pneumologie	PB	(Pneumologie)	1	3	3		THO1.1	oui			Possibilité de surveillance continue des patients, d'intubation et de ventilation mécanique momentanée
		PNE1.1	Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale	PB	Pneumologie	1	3	3						
PNE1.2		Evaluation avant ou status après transplantation pulmonaire	PB	Pneumologie	2	3	3	TPL1	Convention CHUV pour TPL1					
PNE1.3		Mucoviscidose et diagnostic / traitement complexe lors d'hypertension pulmonaire primaire	PB	Pneumologie	2	3	3	THO1			10			

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux			Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération					
Organes internes	Chirurgie thoracique	THO1	Chirurgie thoracique	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie thoracique	2	3	3	PNE1						
		THO1.1	Néoplasmes malins du système respiratoire (résection curative par lobectomie / pneumonectomie)	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie thoracique	2	3	3			oui	30			
		THO1.2	Chirurgie du médiastin	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie thoracique	2	3	3							
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		3							
		BEW2	Orthopédie	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		3							
		BEW3	Chirurgie de la main	PB	(Chirurgie de la main)	2								Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main	
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		3	BEW1 ou BEW2 ou BEW3						
		BEW5	Arthroscopie du genou	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		3	BEW1 ou BEW2						
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		3	BEW1 ou BEW2 ou BEW3						
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		3	BEW1 ou BEW2						
		BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Neurochirurgie) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		3	BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1					
		BEW8.1	Chirurgie spécialisée de la colonne vertébrale	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Neurochirurgie) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		3		RHE1		10			
		BEW10	Chirurgie du plexus (Neurochirurgie)	PB	(Chirurgie de la main) (Neurochirurgie)	2		3	BEW1 ou BEW2 ou BEW3 ou NCH1			10		Monitoring peropératoire des nerfs (par la division de neurologie)	
		BEW11	Réimplantations	PB	Chirurgie de la main	3	3	3	BEW1 ou BEW2 ou BEW3 et NCH1					Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main, monitoring peropératoire des nerfs (par la division de neurologie)	
		Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie	PB	(Rhumatologie) (Rhumatologie et médecine physique et réadaptation)	1		3		BEW8 + NEU1				
RHE2	Rhumatologie interdisciplinaire			Rhumatologie Rhumatologie et médecine physique et réadaptation	2	3	3	NEU1 + PNE1 + DER1 + BEW2 + ANG1 + GAE1 + KAR1							

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	GYN1	Gynécologie	PB	(Gynécologie et obstétrique)	2								
		GYN1.1	Néoplasmes malins de la vulve et du vagin	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique), (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes de la vulve et du vagin)	2		3		VIS1	oui			
		GYN1.2	Néoplasmes malins du col de l'utérus	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique), (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes du col de l'utérus)	2		3		VIS1	oui			
		GYN1.3	Néoplasmes malins du corps utérin	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique), (Gynécologie et obstétrique avec attestation de 50 lymphadénectomies lors de néoplasmes pelviens)	2		3		VIS1	oui			
		GYN1.4	Néoplasmes malins de l'ovaire	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique), (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes de l'ovaire)	2		3		VIS1	oui			
		GYN2	Néoplasmes malins de la glande mammaire	PB	(Attestation de 50 opérations de néoplasmes de la glande mammaire)	2						oui		
	Obstétrique	GEB1	Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique)	4	4	3	NEO1	NEO1.1				Si hospitalisation prénatale, consulter NEO1.1.
		GEB1.1	Obstétrique (à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)	PB	Gynécologie et obstétrique	4	4	3	NEO1.1	GEB1.1.1			Objectif 1500	
		GEB1.1.1	Obstétrique spécialisée	PB	Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en obstétrique et médecine fœto-maternelle	4	4	3	NEO1.1.1					
	Nouveau-nés	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique) (Pédiatrie)	2				GEB1				Exigences selon niveau I des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
		NEO1.1	Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)	PB	Pédiatrie, y c. formation approfondie en néonatalogie	3		3	GEB1.1	NEO1.1.1				Autres exigences selon niveau IIB des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
	Autres	(Radio-)oncologie	ONK1	Oncologie	PB	(Oncologie médicale) (Médecine interne)	2	3	3		RAO1 + NUK1	oui		
RAO1			Radio-oncologie	PB	Radio-oncologie / radiothérapie	2	3	3	ONK1		oui			
NUK1			Médecine nucléaire	PB	Médecine nucléaire			3		END1	oui		Dispositions de l'OFSP sur la radioprotection	
Traumatismes graves		UNF1	Chirurgie d'urgence (polytraumatismes)	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie, Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale, Chirurgie de la main, Médecine intensive, Médecine interne	2	3	3	VIS1 + BEW1	NEU1 + THO1				
	UNF1.1	Chirurgie d'urgence spécialisée (traumatismes crano-cérébraux)	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie Neurochirurgie	3	3	3	BEW1 + NCH1						

■ erfüllt ■ teilweise erfüllt ■ nicht erfüllt

Tabelle 12: Spital Wallis, Standort Martinach, Auswertung der spezifischen Anforderungen

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération					
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER2	Traitement des plaies	PB										Centre ambulatoire de traitement des plaies	
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2									
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1							
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1							
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédiennne)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1							
	Neurologie	NEU1	Neurologie	PB	(Neurologie)	2	1 (2)								
		NEU3	Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)	PB	Neurologie Médecine interne avec conseilium neurologique	2	1 (2)	1							Faire appel à un neurologue FMH en qualité de médecin consultant si nécessité médicale. Thérapies par lyse uniquement dans hôpitaux avec USI de niveau 2 ou 3.
	Ophtalmologie	AUG1	Ophtalmologie	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.1	Strabologie	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.2	Affections de l'orbite	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.3	Affections des paupières et de l'appareil lacrymal, problèmes de chirurgie plastique	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.4	Conjonctive, cornée et sclère (y c. transplantations de cornée)	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.5	Glaucome	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.6	Cataracte	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
		AUG1.7	Affections du corps vitré/de la cornée	PB	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2									
	Organes internes	Endocrinologie	END1	Endocrinologie	PB	(Endocrinologie / diabétologie)	1	1	1						Consultation en nutrition et diabétologie
		Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	PB	(Gastroentérologie)	2	1 (2)	1			VIS1	oui		
			GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	PB	Gastroentérologie	2	1 (2)	1 (2)				oui		
		Hématologie	HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	1	1		ONK1		non		
		Néphrologie	NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	PB	(Néphrologie) Médecine intensive	2	1 (2)	1 (2)			VIS1 + GEF1 + ANG1 + RAD1			Dialyse ambulatoire et dialyse péritonéale
Pneumologie		PNE1	Pneumologie	PB	(Pneumologie)	1	1	1			THO1.1	oui		Possibilité de surveillance continue des patients, d'intubation et de ventilation mécanique momentanée	
	PNE1.1	Pneumologie avec assistance ventilatoire spéciale	PB	Pneumologie	1	1	1								
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1							
		BEW2	Orthopédie	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		1							
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1		BEW1 ou BEW2 ou BEW3					

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW5	Arthroscopie du genou	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2					
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou BEW3					
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2					
	Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie	PB	(Rhumatologie) (Rhumatologie et médecine physique et réadaptation)	1		1		BEW8 + NEU1				
Autres	(Radio)-oncologie	ONK1	Oncologie	PB	(Oncologie médicale) (Médecine interne)	2	1 (2)	1		RAO1 + NUK1	oui			

■ erfüllt ■ teilweise erfüllt ■ nicht erfüllt

Tabelle 13: Spital Wallis, CVP, Auswertung der spezifischen Anforderungen

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Organes internes	Pneumologie	PNE2	Polysomnographie	PBP	Attestation de formation complémentaire en médecine du sommeil avec titre de spécialiste en pneumologie, en neurologie ou en psychiatrie et psychothérapie				(1)					Centre du sommeil accrédité par la SSRSMSC

■ erfüllt ■ teilweise erfüllt ■ nicht erfüllt

Tabelle 14: Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis, Standort Monthey, Auswertung der spezifischen Anforderungen

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération					
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénérologie)	PB	(Dermatologie et vénérologie)	1	2								
		DER1.1	Oncologie dermatologique	PB	(Dermatologie et vénérologie)					ONK1	non	10			
		DER2	Traitement des plaies	PB											Centre ambulatoire de traitement des plaies
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2									
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		2							
		HNO1.1.1	Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)	PB	(Oto-rhino-laryngologie, y c. formation approfondie en chirurgie cervico-faciale)	2		2				oui			
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		2							
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédiennne)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		2							
		HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes	PB	(Oto-rhino-laryngologie) (chirurgie)	2		2			END1 + NUK1				

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération					
Système nerveux et organes sensoriels	Oto-rhino-laryngologie	KIE1	Chirurgie maxillaire	PB	(Chirurgie maxillo-faciale) (Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique)	2		2				oui			
	Neurologie	NEU1	Neurologie	PB	(Neurologie)	2	2								
		NEU2	Tumeur maligne secondaire du système nerveux	PB	Médecine interne Neurologie Radio-oncologie Oncologie médicale	2	2					non			
NEU3	Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)	PB	Neurologie Médecine interne avec consilium neurologique	2	2	2							Faire appel à un neurologue FMH en qualité de médecin consultant si nécessité médicale. Thérapies par lyse uniquement dans hôpitaux avec USI de niveau 2 ou 3.		
Organes internes	Endocrinologie	END1	Endocrinologie	PB	(Endocrinologie / diabétologie)	1	2	2						Consultation en nutrition et diabétologie	
	Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	PB	(Gastroentérologie)	2	2	2			VIS1	oui			
		GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	PB	Gastroentérologie	2	2	2				oui			
	Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2	2	2			GAE1	oui			
		VIS1.4	Chirurgie bariatrique	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	2	2				END1		50	Observation des critères SMOB
		VIS1.5	Interventions sur le bas rectum	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	2	2				oui	10		
	Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	2			ONK1	oui			
		HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	2			ONK1	oui			
		HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	2				oui			
	Vaisseaux	GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire) (Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire)	2	2	2			ANG1 + RAD1		10	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)	
		ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PB	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	2	2			RAD1	GEF1			
		GEF2	Chirurgie des vaisseaux intra-abdominaux	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire	3	2 (3)	2			ANG2 + RAD1	HER1.1	10 (resp. 20 avec ANG2)	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)	
		RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	PB	Radiologie	2	2	2							
	Cœur	KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	PB	Cardiologie et médecine interne Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	2				KAR1.1 + KAR1.1.1			
		KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	PB	Cardiologie	3	2 (3)	2				HER1.1			
		KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PB	Cardiologie Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	2				HER1.1		Adhésion aux directives de la Société Suisse de Cardiologie sur la thérapie par défibrillateur. Tenue d'un registre des activités. Concept spécifique de collaboration avec CHC1.1. Garantie d'une prise en charge des patients 24h sur 24.	
Néphrologie	NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	PB	(Néphrologie) Médecine intensive	2	2	2			VIS1 + GEF1 + ANG1 + RAD1			Dialyse ambulatoire et dialyse péritonéale		
Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie)	2		2				oui				
	URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2								

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie PMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Organes Internes	Urologie	URO1.1.1	Prostatectomie radicale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2			oui	10		
		URO1.1.2	Cystectomie radicale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2			oui	10		
		URO1.1.3	Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2			oui	10		
		URO1.1.4	Surrénalectomie isolée	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2		2		END1				
		URO1.1.5	Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2						
		URO1.1.6	Plastie reconstructive de l'urètre	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2						
		URO1.1.8	Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		2		RAD1				
	Pneumologie	PNE1	Pneumologie	PB	(Pneumologie)	1	2	2		THO1.1	oui			Possibilité de surveillance continue des patients, d'intubation et de ventilation mécanique momentanée
	Chirurgie thoracique	THO1	Chirurgie thoracique	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie thoracique	2	2	2		PNE1				
		THO1.1	Néoplasmes malins du système respiratoire (réssection curative par lobectomie / pneumonectomie)	PB	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie thoracique	2	2	2 (3)			oui	30		
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		2						
		BEW2	Orthopédie	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		2						
		BEW3	Chirurgie de la main	PB	(Chirurgie de la main)	2								Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		2		BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW5	Arthroscopie du genou	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		2		BEW1 ou BEW2				
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		2		BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		2		BEW1 ou BEW2				
		BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Neurochirurgie) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		2		BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1			
	Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie	PB	(Rhumatologie) (Rhumatologie et médecine physique et réadaptation)	1		2		BEW8 + NEU1				

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Appareil locomoteur	Rhumatologie	RHE2	Rhumatologie interdisciplinaire	PB	Rhumatologie Rhumatologie et médecine physique et réadaptation	2	2	2	NEU1 + PNE1 + DER1 + BEW2 + ANG1 + GAE1 + KAR1					
Autres	(Radio)-oncologie	ONK1	Oncologie	PB	(Oncologie médicale) (Médecine interne)	2	2	2		RAO1 + NUK1	oui			
		RAO1	Radio-oncologie	PB	Radio-oncologie / radiothérapie	2	2	2	ONK1		oui			

■ erfüllt ■ teilweise erfüllt ■ nicht erfüllt

Tabelle 15: Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis, Standort Aigle, Auswertung der spezifischen Anforderungen

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1.1	Oncologie dermatologique	PB	(Dermatologie et vénéréologie)				ONK1		non	10		
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2								
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédiénne)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		KIE1	Chirurgie maxillaire	PB	(Chirurgie maxillo-faciale) (Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique)	2		1				oui		
Organes internes	Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2	2	1	GAE1		oui			
	Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	1 (2)	ONK1		oui			
		HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	1			oui			
	Vaisseaux	ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PB	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	2	1	RAD1	GEF1				
		RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	PB	Radiologie	2	2	1						
	Cœur	KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PB	Cardiologie Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	1 (2)		HER1.1			Adhésion aux directives de la Société Suisse de Cardiologie sur la thérapie par défibrillateur. Tenue d'un registre des activités. Concept spécifique de collaboration avec CHC1.1. Garantie d'une prise en charge des patients 24h sur 24.	
	Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie)	2		1			oui			
		URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1						
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1						
		BEW2	Orthopédie	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		1						

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW5	Arthroscopie du genou	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2					
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2					
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	GYN1	Gynécologie	PB	(Gynécologie et obstétrique)	2								
		GYN1.3	Néoplasmes malins du corps utérin	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique) (Gynécologie et obstétrique avec attestation de 50 lymphadénectomies lors de néoplasmes pelviens)	2		1		VIS1	oui			
		GYN1.4	Néoplasmes malins de l'ovaire	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique) (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes de l'ovaire)	2		1 (2)		VIS1	oui			
		GYN2	Néoplasmes malins de la glande mammaire	PB	(Attestation de 50 opérations de néoplasmes de la glande mammaire)	2					oui			
	Obstétrique	GEB1	Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique)	4	4	1	NEO1	NEO1.1		Objectif 1500	Si hospitalisation prénatale, consulter NEO1.1.	
	Nouveau-nés	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique) (Pédiatrie)	2				GEB1				Exigences selon niveau I des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
		NEO1.1	Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)	PB	Pédiatrie, y c. formation approfondie en néonatalogie	3		1	GEB1.1	NEO1.1.1				Autres exigences selon niveau IIB des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland

■ erfüllt ■ teilweise erfüllt ■ nicht erfüllt

Tabelle 16: Spital Riviera-Chablais, Standort Montreux, Auswertung der spezifischen Anforderungen

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1.1	Oncologie dermatologique	PB	(Dermatologie et vénérologie)					ONK1		non	10	
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2								
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédienne)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		KIE1	Chirurgie maxillaire	PB	(Chirurgie maxillo-faciale) (Chirurgie plastique reconstructive et esthétique)	2		1				oui		
Organes internes	Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	PB	(Gastroentérologie)	2	2	1		VIS1	oui			
	Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale	PB	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2	2	1	GAE1		oui			
	Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	1 (2)	ONK1		oui			

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux			Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Services des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération					
Organes internes	Hématologie	HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	1				oui			
	Vaisseaux	ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PB	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	2	1	RAD1	GEF1					
		RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	PB	Radiologie	2	2	1							
	Cœur	KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	PB	Cardiologie et médecine interne Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	1 (2)		KAR1.1 + KAR1.1.1					
		KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PB	Cardiologie Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	1 (2)		HER1.1				Adhésion aux directives de la Société Suisse de Cardiologie sur la thérapie par défibrillateur. Tenue d'un registre des activités. Concept spécifique de collaboration avec CHC1.1. Garantie d'une prise en charge des patients 24h sur 24.	
	Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie)	2		1				oui			
		URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1							
		URO1.1.1	Prostatectomie radicale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1				oui	10		
		URO1.1.5	Plastie reconstructive de la jonction pyélo-urétérale	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1							
		URO1.1.6	Plastie reconstructive de l'urètre	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1							
		URO1.1.8	Néphrostomie percutanée avec fragmentation de calculs	PB	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1	RAD1						
	Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1						
BEW2			Orthopédie	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		1							
BEW3			Chirurgie de la main	PB	(Chirurgie de la main)	2							Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main		
BEW4			Arthroscopie de l'épaule et du coude	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou BEW3						
BEW5			Arthroscopie du genou	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2						
BEW6			Reconstruction de membres supérieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou BEW3						
BEW7			Reconstruction de membres inférieurs	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2						
BEW8			Chirurgie de la colonne vertébrale	PB	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Neurochirurgie) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1					

■ erfüllt ■ teilweise erfüllt ■ nicht erfüllt

Tabelle 17: Spital Riviera-Chablais, Standort Vevey la Providence, Auswertung der spezifischen Anforderungen

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie PNH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1.1	Oncologie dermatologique	PBP	(Dermatologie et vénérologie)					ONK1		non	10	
Organes internes	Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	PBP	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	- (1)	- (2)		ONK1		oui		
		HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	PBP	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	- (1)	- (1)				oui		
	Vaisseaux	ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PBP	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	- (2)	- (1)		RAD1	GEF1			
		RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	PBP	Radiologie	2	- (2)	- (1)						
	Cœur	KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PBP	Cardiologie Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	- (2)	- (2)			HER1.1			
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		- (1)						
		BEW2	Orthopédie	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		- (1)						
		BEW3	Chirurgie de la main	PBP	(Chirurgie de la main)	2								Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		- (1)		BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW5	Arthroscopie du genou	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		- (1)		BEW1 ou BEW2				
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		- (1)		BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		- (1)		BEW1 ou BEW2				
		BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Neurochirurgie) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		- (1)		BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1			

■ erfüllt ■ teilweise erfüllt ■ nicht erfüllt

Tabelle 18: Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis, Standort Vevey le Samaritain, Auswertung der spezifischen Anforderungen

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération					
Système nerveux et organes sensoriels	Dermatologie	DER1	Dermatologie (y c. vénérologie)	PB	(Dermatologie et vénérologie)	1	2								
		DER1.1	Oncologie dermatologique	PB	(Dermatologie et vénérologie)					ONK1		non	10		
		DER2	Traitement des plaies	PB											Centre ambulatoire de traitement des plaies
	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2									
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		2							
		HNO1.1.1	Interventions ORL complexes interdisciplinaires (chirurgie tumorale)	PB	(Oto-rhino-laryngologie, y c. formation approfondie en chirurgie cervico-faciale)	2		2				oui			
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		2							
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympaanoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédiennne)	PB	(Oto-rhino-laryngologie)	2		2							
	KIE1	Chirurgie maxillaire	PB	(Chirurgie maxillo-faciale) (Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique)	2		2				oui				
	Neurologie	NEU1	Neurologie	PB	(Neurologie)	2	2								
NEU2		Tumeur maligne secondaire du système nerveux	PB	Médecine interne Neurologie Radio-oncologie Oncologie médicale	2	2					non				
NEU3		Maladies cérébrovasculaires (sans stroke unit)	PB	Neurologie Médecine interne avec consilium neurologique	2	2	2							Faire appel à un neurologue FMH en qualité de médecin consultant si nécessité médicale. Thérapies par lyse uniquement dans hôpitaux avec USI de niveau 2 ou 3.	
Organes internes	Endocrinologie	END1	Endocrinologie	PB	(Endocrinologie / diabétologie)	1	2	2						Consultation en nutrition et diabétologie	
	Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	PB	(Gastroentérologie)	2	2	2		VIS1	oui				
		GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	PB	Gastroentérologie	2	2	2			oui				
	Hématologie	HAE1	Lymphomes agressifs et leucémies aiguës	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	2		ONK1	oui				
		HAE2	Lymphomes indolents et leucémies chroniques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	2	2	2		ONK1	oui				
		HAE3	Affections myéloprolifératives et syndromes myélodysplasiques	PB	Hématologie Oncologie médicale Médecine interne	1	2	2			oui				
	Vaisseaux	ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PB	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	2	2		RAD1	GEF1				
		RAD1	Radiologie interventionnelle (ou seulement diagnostique pour les vaisseaux)	PB	Radiologie	2	2	2							
	Cœur	KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	PB	Cardiologie et médecine interne Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	2			KAR1.1 + KAR1.1.1				
		KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	PB	Cardiologie	3	2 (3)	2			HER1.1				
KAR1.3		Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PB	Cardiologie Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique	2	2	2			HER1.1			Adhésion aux directives de la Société Suisse de Cardiologie sur la thérapie par défibrillateur. Tenue d'un registre des activités. Concept spécifique de collaboration avec CHC1.1. Garantie d'une prise en charge des patients 24h sur 24.		
Néphrologie	NEP1	Néphrologie (défaillance rénale aiguë et insuffisance rénale chronique terminale)	PB	(Néphrologie) Médecine intensive	2	2	2			RAD1 + VIS1 GEF1 + ANG1			Dialyse ambulatoire et dialyse péritonéale		

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences	
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération					
Organes Internes	Pneumologie	PNE1	Pneumologie	PB	(Pneumologie)	1	2	2			THO1.1	oui		Possibilité de surveillance continue des patients, d'intubation et de ventilation mécanique momentané	
Appareil locomoteur	Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie	PB	(Rhumatologie) (Rhumatologie et pas de médecine physique et réadaptation)	1		2			BEW8 + NEU1				
		RHE2	Rhumatologie interdisciplinaire	PB	Rhumatologie Rhumatologie et médecine physique et réadaptation	2	2	2		NEU1 + PNE1 + DER1 + BEW2 + ANG1 + GAE1 + KAR1					
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	GYN1	Gynécologie	PB	(Gynécologie et obstétrique)	2									
		GYN1.3	Néoplasmes malins du corps utérin	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique) (Gynécologie et obstétrique avec attestation de 50 lymphadénectomies lors de néoplasmes pelviens)	2		2			VIS1	oui			
		GYN1.4	Néoplasmes malins de l'ovaire	PB	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique) (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes de l'ovaire)	2		2			VIS1	oui			
		GYN2	Néoplasmes malins de la glande mammaire	PB	(Attestation de 50 opérations de néoplasmes de la glande mammaire)	2							oui		
	Obstétrique	GEB1	Soins de base en obstétrique (à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique)	4	4	2	NEO1	NEO1.1			Objectif 1500	Si hospitalisation prénatale, consulter NEO1.1.	
	Nouveau-nés	NEO1	Soins de base aux nouveau-nés (niveaux I et IIA, à partir de la 34 ^e sem. et >= 2000 g)	PB	(Gynécologie et obstétrique) (Pédiatrie)	2				GEB1					Exigences selon niveau I des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
		NEO1.1	Néonatalogie (niveau IIB, à partir de la 32 ^e sem. et >= 1250 g)	PB	Pédiatrie, y c. formation approfondie en néonatalogie	3		2	GEB1.1	NEO1.1.1					Autres exigences selon niveau IIB des Standards for Levels of Neonatal Care in Switzerland
Autres	(Radio-)oncologie	ONK1	Oncologie	PB	(Oncologie médicale) (Médecine interne)	2	2	2			RAO1 + NUK1	oui			
		RAO1	Radio-oncologie	PB	Radio-oncologie / radiothérapie	2	2	2	ONK1				oui		

■ erfüllt ■ teilweise erfüllt ■ nicht erfüllt

Tabelle 19: Clinique de Valère, Auswertung der spezifischen Anforderungen

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre min. de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PBP	(Oto-rhino-laryngologie)	2								
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PBP	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PBP	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO1.3	Chirurgie de l'oreille moyenne (tympoplastie, chirurgie mastoïdienne, ossiculoplastie y c. chirurgie stapédiennne)	PBP	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1						
		HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes	PBP	(Oto-rhino-laryngologie) (chirurgie)	2		1			NUK1 + END1			

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre min. de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Système nerveux et organes sensoriels	Neurochirurgie	NCH1	Neurochirurgie	PBP	(Neurochirurgie)	2	- (2)	1 (2)	RAD1 + NEU1 + HNO1		non			
Organes internes	Endocrinologie	END1	Endocrinologie	PBP	(Endocrinologie / diabétologie)	1	- (1)	1						Consultation en nutrition et diabétologie
	Gastroentérologie	GAE1	Gastroentérologie	PBP	(Gastroentérologie)	2	- (2)	1		VIS1	non			
		GAE1.1	Gastroentérologie spécialisée	PBP	Gastroentérologie	2	- (2)	1 (2)			non			
	Chirurgie viscérale	VIS1	Chirurgie viscérale	PBP	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale)	2	- (2)	1	GAE1		oui			
		VIS1.4	Chirurgie bariatrique	PBP	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale	2	- (2)	1 (2)		END1		50		Observation des critères SMOB
		VIS1.5	Interventions sur le bas rectum	PBP	Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie viscérale		- (2)	1 (2)			oui	10		
	Vaisseaux	GEF1	Chirurgie vasculaire périphérique (artérielle)	PBP	(Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire) (Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique, y c. formation approfondie en chirurgie vasculaire)	2	- (2)	1	ANG1 + RAD1				10	Conférence interdisciplinaire d'indication (CHV/ANG)
		ANG1	Interventions sur les vaisseaux périphériques (artériels)	PBP	(Angiologie) (Radiologie) (Cardiologie)	2	- (2)	1	RAD1	GEF1				
	Cœur	KAR1	Cardiologie (y c. stimulateur cardiaque)	PBP	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique Cardiologie et médecine interne	2	- (2)	1 (2)		KAR1.1, KAR1.1.1				
		KAR1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions coronariennes)	PBP	Cardiologie	3	- (3)	1 (2)		HER1.1				
		KAR1.1.1	Cardiologie interventionnelle (interventions spéciales)	PBP	Cardiologie	3	- (3)	1 (3)	HER 1.1			10		
		KAR1.2	Electrophysiologie (ablations)	PBP	Cardiologie	2	- (2)	1 (2)		HER1.1				
		KAR1.3	Défibrillateur implantable (ICD) / Pacemaker biventriculaire (CRT)	PBP	Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique Cardiologie	2	- (2)	1 (2)		HER1.1				Adhésion aux directives de la Société Suisse de Cardiologie sur la thérapie par défibrillateur. Tenue d'un registre des activités. Concept spécifique de collaboration avec CHC1.1. Garantie d'une prise en charge des patients 24h sur 24.
	Urologie	URO1	Urologie sans titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PBP	(Urologie)	2		1			oui			
		URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1						
		URO1.1.1	Prostatectomie radicale	PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1			oui	10		
URO1.1.3		Chirurgie complexe des reins (néphrectomie pour tumeur et résection partielle du rein)	PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1 (2)			oui	10			
URO1.1.7		Implantation d'un sphincter urinaire artificiel	PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1							
Pneumologie	PNE1	Pneumologie	PBP	(Pneumologie)	2	- (1)	1		THO1.1	non				
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1						
		BEW2	Orthopédie	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		1						
		BEW3	Chirurgie de la main	PBP	(Chirurgie de la main)	2								Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou BEW3					

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre min. de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération			
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW5	Arthroscopie du genou	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2				
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2				
		BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Neurochirurgie) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1			
		BEW10	Chirurgie du plexus	PBP	(Chirurgie de la main) (Neurochirurgie)	2		1	BEW1 ou BEW2 ou BEW3 ou NCH1			10	Monitoring peropératoire des nerfs (par la division de neurologie)
	Rhumatologie	RHE1	Rhumatologie	PBP	(Rhumatologie) (Rhumatologie et médecine physique et réadaptation)	1		1		BEW8 + NEU1			
Gynéco-obstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	GYN1	Gynécologie	PBP	(Gynécologie et obstétrique)	2							
		GYN1.3	Néoplasmes malins du corps utérin	PBP	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique), (Gynécologie et obstétrique avec attestation de 50 lymphadénectomies lors de néoplasmes pelviens)	2		1		VIS1	oui		
		GYN1.4	Néoplasmes malins de l'ovaire	PBP	(Gynécologie et obstétrique, y c. formation approfondie en oncologie gynécologique), (Gynécologie et obstétrique avec nombre équivalent d'opérations de néoplasmes de l'ovaire)	2		1 (2)		VIS1	oui		
		GYN2	Néoplasmes malins de la glande mammaire	PBP	(Attestation de 50 opérations de néoplasmes de la glande mammaire)	2						oui	
Autres	(Radio-)oncologie	ONK1	Oncologie	PBP	(Oncologie médicale) (Médecine interne)	2	- (2)	1		RAO1 + NUK1	non		

■ erfüllt ■ teilweise erfüllt ■ nicht erfüllt

Tabelle 20: Clinique CIC Valais SA, Auswertung der spezifischen Anforderungen

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste		Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération			
Système nerveux et organes sensoriels	Oto-rhino-laryngologie	HNO1	Oto-rhino-laryngologie (chirurgie ORL)	PBP	(Oto-rhino-laryngologie)	2							
		HNO1.1	Chirurgie cervico-faciale	PBP	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1					
		HNO1.2	Chirurgie élargie du nez et des sinus	PBP	(Oto-rhino-laryngologie)	2		1					
		HNO2	Chirurgie de la thyroïde et des parathyroïdes	PBP	(Oto-rhino-laryngologie), (chirurgie)	2		1		END1 + NUK1			
	Ophtalmologie	AUG1	Ophtalmologie	PBP	(Ophtalmologie, y c. formation approfondie en ophtalmochirurgie)	2							

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre minimum de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Organes internes	Urologie	URO1.1	Urologie avec titre de formation approfondie 'Urologie opératoire'	PBP	(Urologie, y c. formation approfondie en urologie opératoire)	2		1						
Appareil locomoteur	Orthopédie	BEW1	Chirurgie de l'appareil locomoteur	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1						
		BEW2	Orthopédie	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur)	2		1						
		BEW3	Chirurgie de la main	PBP	(Chirurgie de la main)	2								Centre ambulatoire spécialisé en chirurgie de la main
		BEW4	Arthroscopie de l'épaule et du coude	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1		BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW5	Arthroscopie du genou	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1		BEW1 ou BEW2				
		BEW6	Reconstruction de membres supérieurs	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie) (Chirurgie de la main)	2		1		BEW1 ou BEW2 ou BEW3				
		BEW7	Reconstruction de membres inférieurs	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur) (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1		BEW1 ou BEW2				
		BEW8	Chirurgie de la colonne vertébrale	PBP	(Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur), (Neurochirurgie), (Chirurgie, y c. formation approfondie en chirurgie générale et traumatologie)	2		1		BEW1 ou BEW2 ou NCH1	RHE1			
Gynécobstétrique et nouveau-nés	Gynécologie	GYN1	Gynécologie	PBP	(Gynécologie et obstétrique)	2								

■ erfüllt ■ teilweise erfüllt ■ nicht erfüllt

Tabelle 21: Luzerner Höhenklinik, Auswertung der spezifischen Anforderungen

	Prestations	Sigle	Exigences	PB / PBP	Spécialiste			Niveaux		Lien		Tumor board	Nombre min. de cas	Autres exigences
					Titre de spécialiste / formation approfondie FMH	Niveau de disponibilité	Service des urgences	Unité de soins intensifs	En interne uniquement	En interne ou en coopération				
Organes internes	Pneumologie	PNE1	Pneumologie	PBP	(Pneumologie)	1	2	(t)		THO1.1	non		Possibilité de surveillance continue des patients, d'intubation et de ventilation mécanique momentanée	
		PNE2	Polysomnographie	PBP	Attestation de formation complémentaire en médecine du sommeil avec titre de spécialiste en pneumologie, en neurologie ou en psychiatrie et psychothérapie			(t)					Centre du sommeil accrédité par la SSRMSC	

■ erfüllt ■ teilweise erfüllt ■ nicht erfüllt

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Leistungsgruppen des Basispakets	2
Tabelle 2: Leistungsgruppen des spezialisierten Basispakets.....	2
Tabelle 3: Anforderungen an die Qualität	4
Tabelle 4: Anforderungen an die Überwachungsstation (Level 1)	5
Tabelle 5: Andere Anforderungen.....	6
Tabelle 6: Anforderungen SPLG.....	7
Tabelle 7: Auswertung der einzelnen Leistungen, des einzelnen Spitals sowie Zentralisierung der Leistungen pro Spitalregion9	
Tabelle 8: Spital Wallis, Standort Brig, Auswertung der spezifischen Anforderungen.....	10
Tabelle 9: Spital Wallis, Standort Visp, Auswertung der spezifischen Anforderungen	11
Tabelle 10: Spital Wallis, Standort Siders, Auswertung der spezifischen Anforderungen	12
Tabelle 11: Spital Wallis, Standort Sitten, Auswertungen der spezifischen Auswertungen.....	13
Tabelle 12: Spital Wallis, Standort Martinach, Auswertung der spezifischen Anforderungen.....	19
Tabelle 13: Spital Wallis, CVP, Auswertung der spezifischen Anforderungen	20
Tabelle 14: Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis, Standort Monthey, Auswertung der spezifischen Anforderungen.....	20
Tabelle 15: Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis, Standort Aigle, Auswertung der spezifischen Anforderungen	23
Tabelle 16: Spital Riviera-Chablais, Standort Montreux, Auswertung der spezifischen Anforderungen	24
Tabelle 17: Spital Riviera-Chablais, Standort Vevey la Providence, Auswertung der spezifischen Anforderungen.....	26
Tabelle 18: Spital Riviera-Chablais Waadt-Wallis, Standort Vevey le Samaritain, Auswertung der spezifischen Anforderungen27	
Tabelle 19: Clinique de Valère, Auswertung der spezifischen Anforderungen.....	28
Tabelle 20: Clinique CIC Valais SA, Auswertung der spezifischen Anforderungen	30
Tabelle 21: Luzerner Höhenklinik, Auswertung der spezifischen Anforderungen	31